

POSIBILIDADES PARA ABORDAR EL ESTUDIO DE LA MEDICINA NÁHUATL

CARLOS VIESCA TREVIÑO

Mucho se ha dicho y escrito sobre la medicina náhuatl en los últimos años, tratándose de cernir su realidad desde diferentes ángulos y distintos puntos de vista. Como resultado, se han ofrecido imágenes diversas que, pretendiendo establecer las bases fundamentales de ella, reflejan realmente factores resultantes de la formación, tendencias ideológicas y áreas e intereses de los investigadores; de manera que si bien, buena parte de dichos trabajos aportan conceptos y conocimientos específicos cuyo valor está más allá de toda discusión, queda por efectuarse la labor de análisis y síntesis que concrete qué era y qué representaba la medicina náhuatl para los individuos que la practicaban o recurrían a ella para curarse en los distintos momentos de su evolución, por una parte, y establecer, por otra, los aspectos que pertenecientes o derivados de ella, pueden ofrecer perspectivas que resulten atractivas para la ciencia o el desarrollo de la sociedad actuales.

No pretendo, ni con mucho, ofrecer tal visión de conjunto. Mi intención es la de exponer la problemática que plantea su estudio, considerado desde el punto de vista de la complementariedad que obligatoriamente debe regir la interpretación de los datos obtenidos por medio de métodos consagrados como legítimos en los varios campos de la actividad científica y expresar algunos resultados concretos y planteamiento de problemas.

Considerando que para que sea factible el conferir tal dimensión a un estudio en origen y esencia histórico, se hace imperioso el insistir en el valor formativo y de prospección al que debe conducir toda investigación y aun especulación histórica genuinamente llevada a cabo.¹ Hablando de medicina náhuatl, de la historia de los reyes del antiguo Dahomey o de cualquier otro tema que pudiera en un momento dado tener interés histórico y fuera a la vez ajeno al pro-

¹ Karl Jaspers, "Origen y meta de la historia". *Revista de Occidente*, Madrid, 1965.

ceso evolutivo de la cultura occidental, esto es mucho más difícil porque, ¿qué valor, independientemente del que tuviera como conocimiento histórico en sí podría representar para un individuo moldeado según los patrones de la cultura occidental y para quien todas las singularidades y características de la historia que no se refieren a momentos evolutivos de su propia cultura están teñidas con el más profundo tinte de lo exótico y le son absolutamente remotos y extraños, y en realidad, aunque al mexicano de hoy genéricamente considerado resulte curioso, son más asequibles a su modo de pensar los problemas científicos, sociales, políticos, económicos, etcétera, relacionados con la Revolución Francesa, que los fenómenos equivalentes tal y como se presentaron en el imperio azteca en la época inmediatamente anterior a la conquista española.

La medicina náhuatl y los primeros historiadores de la medicina mexicana

Sin embargo, en el caso concreto que nos ocupa, que es el estudio de la medicina náhuatl y sus repercusiones e implicaciones, el primer aspecto que se hizo evidente a los médicos mexicanos que centraron su atención sobre ella fue el de continuidad espacial; la medicina náhuatl no es otra cosa sino la primera fase documentada de una Historia de la Medicina en México. Restaba el problema de la continuidad temporal del cual, como obviamente se desprende de lo anterior, se basa el planteamiento en la correspondencia, considerada entonces como necesaria, entre las líneas de desarrollo del pensamiento y la evolución política del país, ambas perfectamente encuadradas y distribuidas por épocas, periodos, etcétera. Así, una fase prehispánica es simplemente sucedida por un periodo colonial, éste a su vez por una época independiente y así sucesivamente,² formulándose de esa manera un discurso de carácter narrativo que nos relata cómo se enseñaba y practicaba la medicina en cada una de estas diferentes épocas y atribuyendo a cada una de ellas un carácter definitivo, tanto desde el punto de vista de su propia conformación y su morfología fenomenológica, como de su situación específica y ascendente dentro de esa gran línea de estirpe positiva que conduce de la superstición a la ciencia y que finalmente se encarna en el mito de progreso *ad infinitum* que conducirá

² Francisco Flores, *Historia de la medicina en México*, 3 v., México, Secretaría de Fomento, 1886. La misma orientación observa Nicolás León, *Historia de la Obstetricia en México*, México, 1910.

a la humanidad hasta la perfección; perfección basada ésta vez en la utopía del conocimiento absoluto de la verdad acerca del mundo y sus fenómenos basada en la experimentación.³

Dentro de tal esquema, ¿tendría la medicina náhuatl otra función que la de llenar un hueco en la historia cultural de México? ¿Sería válida solamente en virtud de la exaltación de un fuerte espíritu de orgullo nacional? Creo, tal vez a la ligera, que la posibilidad de mostrar una añeja genealogía cultural base de una conciencia nacional que a la vez le distinguiera de la gran mayoría de los países que entonces —en la segunda mitad del siglo XIX— se asomaban a la historia, y le permitieran equipararse en su tradición a los pueblos cultos de la vieja Europa, ha sido uno de los principales alicientes explicativos del interés expresado desde entonces hacia las culturas prehispánicas. Frente al impreciso infinito en pueblos sin historia era necesario individualizarse a partir de tradiciones seculares que poco a poco se fueron revelando milenarias.

Ahora bien, en cuanto al elemento europeizante estos primeros historiadores de la medicina mexicana no tuvieron ningún problema en incorporarlo al proceso evolutivo de la medicina occidental —el que no era sino una rama, a lo más una variante. Salamanca a través de sus estatutos era al fin y al cabo el *alma mater* de la Real y Pontificia Universidad de México, y los textos de Galeno estudiados en ella eran, dejado aparte su latín renacentista, las mismas obras con que éste subyugara quince centurias de cultura médica europea.

No era lo mismo con la medicina indígena. No obstante y ser milenaria, rica en tradiciones, amplia y exitosamente usada en la época de la conquista, no cabía dentro de lo que el pensamiento positivista entendía como racional y mucho menos como científico. Fue entonces menester, para hacerla digna antecesora del pensamiento médico mexicano, ahora ya en vías de superación continua tras haberse sacudido los últimos visos de galenismo y haberse incorporado en pie de igualdad a la comunidad científica europea, dotarla de un carácter de ciencia entendida en el sentido más estricto de la palabra, del que en realidad carecía. La medicina náhuatl fue vestida con ropajes científicos y lo resultante es toda una serie de narraciones de apariencia impersonal y objetiva en las que el autor relata aspectos de las prácticas médicas indígenas, a veces tal y como

³ Auguste Comte. *Cours de Philosophie positive*, Scheicher. París, 1907. La aplicación del método positivista en la medicina: Claude Bernard. *Introduction a l'etude de la Medecine Experimentale*, París, 1865.

se los transmiten los códices, a veces forzando su imaginación interpretativa, pero siempre destacando un carácter premonitorio de racionalidad científica, ya comparable, ya superior al de la Europa del siglo xvi, pero siempre anunciante del positivismo científico tan caro al médico de la segunda mitad del siglo xix.

Historicistas en su forma de proceder, aunque sin llegar nunca a las magistrales caracterizaciones de un von Ranke o un Droysen, positivistas en sus criterios rectores, estos primeros historiadores de la medicina mexicana, como Francisco Flores y Nicolás León extrapolan conceptos, teorías, problemas que son propios de las ciencias médicas de su época y cuyo planteamiento al menos embrionario insisten en detectar en los textos y tradiciones de origen prehispanico.

Así tenemos, como producto de este método interpretativo, largas listas de palabras expresando los conocimientos que nuestros antepasados nahuas tenían sobre las partes del cuerpo humano, sobre sus funciones, sus enfermedades, los elementos terapéuticos. Listas integradas en su mayoría por términos extraídos ya de diccionarios de la lengua náhuatl como el de Alonso de Molina o el de Rémi Siméon, ya de las fuentes documentales que remontándose al siglo xvi, empezaron a ser difundidas por la labor incansable de un García Icazbalceta, de un Alfredo Chavero, de un Nicolás León, por no citar sino los principales. Estas enumeraciones de términos —cuya utilidad es innegable— adolecen de idéntico problema que el resto de la labor interpretativa que acerca de la medicina indígena se hiciera, y su traducción, asimismo indispensable pierde mucho de su valor al buscar parangones que, totalmente ajenos a criterios semánticos, establecen símiles e identidades con términos propios de la nomenclatura médica de la época. Se habló por ejemplo de padecimientos quirúrgicos, enfermedades de los tejidos en general, como la gangrena y el cáncer;⁴ de enfermedades de ciertos tejidos en particular, tales como los aneurismas;⁵ o de problemas médicos como las fiebres biliosas;⁶ o bien el grupo que Flores llama “enfermedades constitucionales”, rubro en el que engloba las escrófulas, la caquexia, el escorbuto y la anemia.⁷ Particularmente demostrativas de esta actitud que comentamos son las referencias hechas por el mismo Flores sobre las enfermedades del aparato nervioso que

⁴ Flores, *Op. cit.*, I, 88.

⁵ *Ibid.* I, 162.

⁶ *Ibid.* I, 151.

⁷ *Ibid.* I, 153.

comenta: "Del sistema nervioso conocieron y trataron muchos padecimientos, ya del encéfalo, ya de la médula, ya de los nervios".⁸ O, al tratar de las enfermedades del encéfalo: "El delirio fue uno de los estados anómalos del sistema nervioso que siempre preocupó a los médicos indios...",⁹ pasajes ambos en que se evidencia la necesidad de colocar los padecimientos descritos o mencionados en los textos referentes a la medicina prehispánica dentro de los moldes basados en el organicismo anatomopatológico tan característico del pensamiento médico de hace cien años y que tanta importancia continúa revistiendo en la actualidad, sin tomar en cuenta que los médicos nahuas no tenían ni noticias ni el menor interés en estructuraciones con base en aparatos y sistemas y mucho menos asociaban los conceptos de delirio y sistema nervioso o encéfalo, ya que, como es bien sabido en la actualidad, los nahuas consideraban al corazón como fuente del pensamiento y de sus alteraciones.¹⁰

Similares reflexiones pudiéramos hacer en relación con la aseveración de Flores, en relación con la causa que los indígenas atribuían a la locura, ya que señala que era debida a un envenenamiento sobrevenido por ingerir las hojas de *tlapatl* (*Datura Sp.*) o de *toloztzin* (*Datura Stramonium*), y que, si bien está basada en fuentes auténticas del siglo XVI, se detiene en lo que a sus ojos pudiera representar una evidencia farmacológica, pasando por encima y al parecer sin darse cuenta, o al menos sin atribuir importancia, a la rica información existente acerca de las enfermedades mentales, el significado de los elementos psicotrópicos y su relación con lo divino, la acción de hechiceros, espíritus y seres sobrenaturales, la influencia de actos mágicos, el desequilibrio entre el calor y el frío, etcétera.¹¹

Sin embargo no todo son limitaciones. Precisamente en historiadores como Flores y León es donde encontramos los primeros intentos de integrar la imagen y de comprender la medicina náhuatl, por lo que no debe extrañarnos la abundancia de párrafos descriptivos, como por ejemplo los relacionados con el cuidado de la embarazada y la atención del parto, en buena parte procedentes de los textos

⁸ *Ibid.*, I, 120.

⁹ *Ibid.*, I, 121.

¹⁰ Alfredo López Austin, *Cuerpo humano e ideología*, 2v., México, UNAM, 1980, v. I, p. 10.

¹¹ I. de la Peña y Carlos Viesca, "El tratamiento de las enfermedades mentales en el Códice Badiano", en Carlos Viesca, ed. *Estudios de Etnobotánica y Antropología Médica II*, México, IMEPLAM, 1977, p. 21-26.

de Sahagún recién puestos entonces en relieve por los estudios y ediciones de del Paso y Troncoso.¹²

Tampoco faltan las obvias comparaciones entre la evolución de las ciencias médicas entre los aztecas y en los pueblos del Viejo Continente, y el nivel alcanzado por ambas en el siglo xvi, pero siempre dentro de un esquema de desarrollo cuya evolución conduce hacia la medicina de fines del siglo xix, concepto que claramente fue expresado por Porfirio Parra al decir que

lejos de ser la ciencia la obra de una centuria o el sazonado fruto, sembrado, cultivado y recogido por los esfuerzos de una generación, es la magna empresa acometida por las centurias todas, el áureo fruto a cuya madurez concurren todas las generaciones... considérese en cualquiera de sus fases y se la encontrará como un conjunto perfectible...¹³

El estudio del legado de la medicina náhuatl

Esta aproximación, en cierta forma literaria, a la antigua medicina mexicana tiene a la vez su contrapartida y complemento con los trabajos emprendidos por un grupo de médicos, todos ellos con un buen renombre académico, que, integrando el Instituto Médico Nacional, llevó adelante el estudio ya no de la medicina náhuatl en sí, sino de su legado a través de fuentes tanto orales como escritas. Se procedió a establecer los largos listados de plantas y otros elementos terapéuticos en las diferentes zonas ecológicas y culturales de la República y se llegó a la gran confrontación entre los maravillosos logros científicos que románticamente se habían atribuido a los antepasados indígenas y la cruda realidad representada por el laboratorio de investigación farmacológica.

En un trabajo sobre la transculturación médica recientemente publicado, Francisco Guerra habla del "inmenso y rotundo fracaso" que representaron las investigaciones del Instituto Médico Nacional, así como las de tantos otros investigadores posteriores.¹⁴ Creo que existe exageración al respecto, ya que un buen número de fármacos fueron incluidos en la farmacopea mexicana a raíz justamente de

¹² Francisco Flores, *op. cit.*, I, p. 121; Nicolás León, *op. cit.*, p. 15-31.

¹³ Porfirio Parra, Prólogo a la *Historia de la Medicina en México*, en Francisco Flores, *op. cit.*, v. I, p. VIII.

¹⁴ Francisco Guerra, "Los errores de interpretación histórica en la transculturación de la materia médica americana", *Asclepio*, xxviii, 1976, p. 409-410.

dichos estudios y se prescribieron abundantemente a lo largo de la primera mitad de este siglo, continuando algunos de ellos en uso oficialmente reconocido hasta la actualidad; en otros se han aislado principios activos de utilidad innegable; pero el fracaso subyacente considero que es debido, más que a la falta de actividad de las plantas, a la falta de correspondencia entre la acción buscada por el científico moderno y los fines que perseguía el médico indígena.¹⁵

Pero, insensiblemente, nos hemos ya salido del terreno de la medicina náhuatl para entrar en el campo de la utilización actual de los recursos naturales mexicanos en medicina y de sus posibilidades de uso desde el punto de vista científico. En lo personal dudo que a ningún médico náhuatl del siglo xvi le interesara tal planteamiento.

Sin embargo, para mis propósitos del momento esto tiene un gran interés, ya que nos da el índice preciso de por qué la medicina náhuatl se convirtió, a los ojos de sus primeros historiadores en una precursora altamente calificada de las ciencias médicas de fines del siglo xix. Nunca interesó realmente el conocer los conceptos en que se basaba, el universo intelectual de que se derivaba ni lo que esperaban de ella los individuos que recibían sus beneficios, sino cuáles de sus elementos pudieran ser empleados en la terapéutica de entonces.

El abordaje antropológico

Ahora, desde el punto de vista de la experimentación reviste gran interés el recordar que, al menos en lo relativo a la ciencia occidental actual es lícito el mantener la idea de progreso y que los ilustres médicos del Instituto Médico Nacional solamente efectuaban estudios químicos y de farmacognosia, que, comparados con los medios actualmente disponibles apenas podemos calificar de embrionarios. Pero inclusive no creo que sea ésta la causa de que, de un número relativamente grande de elementos terapéuticos, pocos hayan tenido importancia, ya que las sustancias aisladas y las formas de empleo por ellos propuestas iban de acuerdo con la tónica de la época. Lo que condiciona las más de las veces la falta de actividad de los extractos y las sustancias aisladas se debe, independientemente del inmenso desarrollo logrado en el análisis fitoquímico y el estudio de la fisiología vegetal, radica en razones de índole cultural:

¹⁵ Bernardo Ortiz de Montellano, "Empirical aztec medicine", *Science*, 1975, 188: 215-220.

nunca se puso cuidado en comparar objetiva y racionalmente las enfermedades a tratar dentro de clasificaciones científicas vigentes y los padecimientos que creemos son sus equivalentes en el sistema náhuatl, de manera que muchas veces queremos tratar un determinado problema con elementos terapéuticos que no tienen ninguna relación con él y mucho menos las acciones farmacológicas esperadas. Pero aún considerando que la enfermedad fuera la misma, existe un abismo entre la concepción que de ella tenía el *ticitl* mexicana y la que tiene el médico actual y, por lo tanto, si tenemos en cuenta que ambos intentan tratar la causa de la enfermedad, pero que el medio usado para ello será totalmente distinto; por ejemplo, para tratar una gastritis, actualmente se intentará proteger la mucosa del estómago y disminuir la secreción de ácido por parte del mismo, en tanto que el médico nahua para un paciente con síntomas que ahora podríamos interpretar como motivados por tal padecimiento intentaría disminuir el calor del estómago, o, en el caso de una faringoamigdalitis a la que ahora atribuimos una etiología microbiana y por ende tratamos con antibióticos, él planteaba la necesidad de refrescar la zona afectada y restablecer el equilibrio interno perdido, calentando por diversos medios los pies del paciente, o bien emplear elementos totalmente contrarios si pensaba que la causa fuera fría.

Desde el punto de vista de la investigación moderna, si queremos saber qué esperamos encontrar en el estudio de los elementos curativos nahuas, debemos asimismo saber qué esperaban de ellos los *titici* que los empleaban, y esto nos conduce obligatoriamente a pensar que apenas vislumbramos cómo clasificaba el médico nahua a las enfermedades y menos entendemos cuáles eran los mecanismos que buscaba modificar para obtener su curación. Estamos pretendiendo parafraseando, la expresión shakespeariana, tañer una cultura y escuchar y asimilar sus secretos, sus logros intelectuales, sin saber nada acerca de cómo hacer sonar el instrumento.

La etnofarmacología

Pero el problema no termina aquí. La mayor parte de los estudios realizados o en curso de realización se han llevado a cabo con la intención de encontrar remedios utilizables, por ejemplo, en padecimientos que como la diabetes o la hipertensión arterial, no tenían equivalente ni siquiera sintomático en el pensamiento médico de los nahuas y sobre las cuales, careciendo de fuentes documenta-

les, los curanderos que en cierto grado han mantenido viva la tradición oral, han tenido que recurrir a diversos expedientes, de la charlatanería y la intuición en adelante, para llenar la laguna que ante ellos se presentaba, tratando así de encontrar medicamentos útiles para tratar padecimientos para los cuales su sistema no tiene explicaciones, recurriendo a procesos basados fundamentalmente en la manipulación de lo imaginario dentro del esquema conceptual del paciente y que, por supuesto no pueden correlacionarse ni sujetarse a parámetros dependientes del pensamiento occidental. Con esto quiero decir que al estudiar un medicamento empleado para la diabetes no nos vamos a encontrar necesariamente con un hipoglicemiante, y esto es uno de los grandes problemas con que se ha enfrentado la investigación al respecto: simplemente no coincide lo que se busca con lo que se cree que se debe encontrar.¹⁶

Este esquema, que en el caso de la búsqueda de elementos farmacológicamente activos resulta fácilmente detectable, es idéntico al que condujo en su tiempo a relatos históricos como los que he venido mencionando. La medicina náhuatl se nos ofrece como un antepasado relativamente desarrollado de las ciencias médicas occidentales, lo cual ni siempre, ni necesariamente es verdad. Es menester reconocer que el resultado de todo esto ha dado logros positivos, el primero de ellos el llamar la atención acerca de la existencia de una medicina indígena comparable por su eficacia a otros sistemas médicos de la época incluyendo el galeno-hipocrático. Sin embargo, estos resultados no son concluyentes por sí mismos. El investigador moderno requiere más que un acúmulo de datos cuyo origen incluso no está adecuadamente autenticado. Esta época fructífera, que es la de recopilación y publicación de las fuentes originales fue iniciada en México hace poco más de un siglo por García Icazbalceta, en lo tocante a textos importantes para el estudio de la medicina náhuatl, aperturas se está haciendo accesible hoy en día un material que comprende los textos de fray Bernardino de Sahagún y sus informantes,¹⁷ el *Libellus de medicinalibus Indorum herbis* de Mar-

¹⁶ *Ibid.* También Carlos Viesca, "La herbolaria del México Prehispánico", en Xavier Lozoya, ed. *Estado actual del conocimiento de las plantas medicinales mexicanas*, México, IMEPLAM, 1976; Viesca, "Las terapéuticas", en *Historia General de la Medicina en México*, *México Prehispánico*, México, UNAM, 1985, v. I.

¹⁷ Fray Bernardino de Sahagún, *Historia General de las cosas de la Nueva España*, 4 v., México, Porrúa, 1956. En los libros x, capítulo 28 y xi, capítulo 5, habla de las enfermedades y de las plantas medicinales respectivamente, aunque a lo largo de toda la obra se encuentran dispersos datos de suma importancia para el estudio de la medicina náhuatl. Los textos médicos de sus informantes nahuas con traducción caste-

tín de la Cruz y Juan Badiano,¹⁸ el *Thesaurus* y los *Comentarios a Plinio* de Francisco Hernández,¹⁹ los textos médicos de los siglos XVI y XVII que incluyen en sus prescripciones muchos remedios indígenas²⁰ las crónicas que hacen referencia a prácticas médicas, etcétera. Asimismo los progresos llevados a cabo en el estudio de otros campos han permitido establecer el trasfondo cultural sobre el que se desarrollara el hombre prehispánico y, especialmente dada la cantidad de información, el náhuatl.

Análisis de textos y su confrontación con la evidencia arqueológica

La imagen de la medicina náhuatl que este enriquecimiento documental ofrece es aún fragmentaria, no existiendo hasta la actualidad trabajos sintéticos al respecto. Encontramos, tal vez aprovechando la coyuntura ofrecida por tal fragmentación, estudios relativos a los dioses y sus acciones ya curativas, ya enfermantes; otras acerca de tal o cual tipo de adelantos técnicos; otros, en fin, tratando de analizar características particulares de algún tipo de enfermedades o medicamentos.

Con todo y aun en su conjunto todos estos estudios no nos dan sino un esquema con múltiples huecos por llenar. No podemos hablar del desarrollo en el tiempo de la medicina náhuatl y de hecho, todas las historias escritas acerca de ella se refieren a la época inmediatamente anterior a la conquista española. De sus antecedentes, si bien sabemos que se pierden en la oscuridad de los siglos pretéritos, sólo podemos intuir algunos de sus componentes, y eso basándonos en la evidencia arqueológica constituida principalmente

llana por Alfredo López Austin se encuentran publicados por él en: "De las enfermedades del cuerpo humano y de las medicinas contra ellas", *Estudios de Cultura Náhuatl*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, 1969, v. VIII, p. 51-122; "De las plantas medicinales y otras cosas medicinales", *Estudios de Cultura Náhuatl*, 1971, IX, p. 125-130; Descripción de medicinas en textos dispersos del libro XI de los Códices *Matritense* y *Florentino*. Estudios de Cultura náhuatl-inglés, completa, es la de Ch. Dibble y O. Anderson. *Florentine Codex*. 11 vols. Santa Fe y Utah. 1957-1979.

¹⁸ Martín de la Cruz y Juan Badiano, *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, edición facsimilar, México, IMSS, 1964.

¹⁹ Francisco Hernández, *Obras Completas* 5 v., México, UNAM, 1959-1977. Los volúmenes II y III comprenden la Historia Natural de la Nueva España.

²⁰ Los principales son: Alonso López de Hinojosos, *Summa y recopilación de chirurgia*. México, 1576; Agustín Farfán, *Tractado breve de anathomía y chirurgia*, México, 1595; Juan de Cárdenas *Primera parte de los secretos maravillosos de las Indias*, México, 1592; Juan de Barrios, *Verdadera medicina, cirugia y astrología*, México, 1606; Gregorio López, *Tesoro de medicina*, México, 1672.

por el hallazgo de obras de drenaje, de cisternas o de representaciones patológicas.²¹ Ya el padre Sahagún decía expresamente que los legendarios toltecas habían sido los inventores de todas las artes y por ende de la medicina; pero esto, lo más que puede indicarnos, es precisamente la antigüedad de la medicina mesoamericana y la convergencia hacia el mundo náhuatl de un rico pasado cultural, mas nunca quiere decir que conozcamos con precisión cómo eran y en qué conceptos se basaban dichos sistemas. Incluso en el terreno mismo de la cultura náhuatl no obstante la relativa abundancia de fuentes escritas, las referencias a aspectos médicos son incidentales y los datos que podemos obtener de ellas indirectos, como serían los relatos sobre alimentación, alcoholismo, epidemias, legislación sanitaria, enfermedades sufridas por algún personaje, etcétera, dispersas en las páginas de las diferentes historias.

En lo tocante a la medicina posterior al violento contacto con la cultura europea que constituyó la conquista, podemos hablar y disponemos de una buena documentación para ello, de los intentos para reconstruir y plasmar la imagen íntegra de los conocimientos médicos de los antepasados prehispánicos, como fueron los textos sahumunianos y el *Libellus* . . . , mal llamado *Código Badiano*, de la enseñanza de lo que, forzando un poco el término pudiéramos llamar una medicina indígena académica en el Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco;²² de la creación de hospitales para indios en donde al menos una parte de la atención era proporcionada por médicos indígenas educados con un patrón mixto cristiano-mexica, pero al menos dentro de las técnicas de sus antepasados.

Después nos encontramos ante la transformación de *ticiotl* en curanderismo, de un sistema curativo en una tradición, riquísima por cierto en elementos y procedimientos para tratar las enfermedades comunes, tradición que además también recoge buen número de remedios de procedencia europea o aun africana; es decir, podríamos hablar de fenómenos socioculturales de un gran interés, de los componentes amalgamados de una medicina tradicional, pero en relación con el sistema médico náhuatl sólo podríamos referirnos a supervivencias, muy abundantes en cuanto a plantas animales o minerales empleados se refiere, pero escasísimas en lo tocante a los conceptos de los que su uso se deriva. Podemos con cierta facilidad

²¹ Uno de los pocos estudios al respecto es el de Germán Somolinos. "La Medicina teotihuacana", *Gaceta Médica Mexicana*.

²² Fray Juan de Torquemada, *Monarchia Indiana*. 3 v., México, Chávez Hayhoe, 1944, v. III fol. 113. Ver también M. de la Cruz, *Libellus*, Prólogo.

seguir las líneas de dicha evolución en forma narrativa a nivel de técnicas curativas, pero, en términos generales las ideas rectoras de dichos cambios y los conceptos indígenas subyacentes han permanecido ocultos.

Esto nos permite considerar como factible, y de hecho lo es, la elaboración de trabajos en los que se describen los diferentes rasgos de la medicina náhuatl del siglo xvi con base en las fuentes originales, así como hurgar, siquiera en forma fragmentaria, en sus antecedentes y reconstruir la imagen del curanderismo en la época colonial. De esta manera se han elaborado estudios cuyo método resiste la más rigurosa crítica y cuyo contenido nos describe cómo era la medicina indígena en esta primera fase de la dominación española, llenando los requisitos de las ciencias históricas al llevar a cabo todas sus observaciones con la objetividad más precisa.

En este punto se hace necesario para el historiador actual ampliar su campo de visión e incluir en su arsenal un concepto derivado de la antropología y al cual sólo ha sido posible llegar tras el descubrimiento de múltiples culturas representativas de desarrollos complejos, como las de la India, China o la misma Mesoamérica prehispánica a que nos estamos refiriendo, totalmente ajenas al patrón europeo. Este concepto es el de cosmovisión o *imago mundi* y se refiere a la necesidad de que en todo estudio en el que el objeto sean de una u otra manera grupos humanos, se trate de establecer cuáles son sus criterios en lo tocante a la estructuración del universo, a las relaciones existentes entre sus partes constitutivas, al papel que se asigna al propio hombre dentro de éste esquema. Se ha empezado a investigar la cosmovisión de los pueblos nahuas y esto ha conducido a plantear el problema de la comprensión de su medicina desde un ángulo totalmente diferente; se ha preguntado ¿qué significaba la medicina para el hombre nahua? ¿Qué funciones sociales se le asignaban, y cómo las cumplía?, ¿quién era el médico, y cómo desarrollaba su trabajo?, en una palabra, se ha cambiado el planteamiento de la necesidad de estudiar un fenómeno que, como es la medicina, engloba conceptos filosóficos, ideas científicas, criterios tecnológicos, funciones sociales, etcétera, en una forma objetiva, es decir situándonos fuera de esa sociedad, por la de tratar de comprender cuál es el significado y el valor que todos estos aspectos encarnan para el hombre que los está viviendo, intentando colocarnos en su propio punto de vista y con esto quiero insistir en lo imperativo que es en un momento dado el paso de una actitud histórica, objetiva, apagada a la idea actual de investigación científica,

a una posición sociológica, que toma como punto de referencia el mismo que adoptan los individuos pertenecientes a esa misma sociedad.²³ Creo que esta transformación es especialmente factible al tratar la medicina, ya que ésta abarca en sus implicaciones los campos de la ciencia y del arte, del humanismo y la tecnología, de la historia y las ciencias sociales.

Ahora bien, para que esta nueva perspectiva tenga un objeto y una razón de ser es indispensable primero tratar de abordar el problema planteado en toda su magnitud es decir, trazar el bosquejo integral de la narrativa histórica de la medicina náhuatl tal y como se nos ofrece a través de todas las fuentes actualmente accesibles, exponiendo así nuestro material y nuestras conclusiones a la crítica objetiva que confiere el pleno carácter de validez científica a la historia. Sin este trabajo previo todo intento de socialización, por decirlo así, de la interpretación y valorización de los hechos y datos históricos caería tarde o temprano en el terreno de la subjetividad, de lo especulativo. Pero también, de lo contrario, toda historia que perdiera de vista lo que los hechos consignados representaron para el hombre que los vivió y disfrutó de las ventajas que le ofrecieron o sufrió sus consecuencias, forzosamente se convertirá en una simple crónica o se verá ante la necesidad de aplicar a los fenómenos expuestos la propia escala valorativa del historiador que la elabora, no importando que en una buena cantidad de casos, éste pertenezca a una cultura totalmente diferente de la que está estudiando y desconocerá y privará de valor a toda la escala axiológica propia de la cultura estudiada.

Por otra parte esta relación de complementariedad que un enfoque estrictamente histórico y otro histórico-social deben guardar entre sí, acarrea consecuentemente, al introducir consideraciones acerca de la relevancia de símbolos, de sistemas de pensamiento, de escalas de valores que en un momento dado pueden ser totalmente diferentes de las nuestras, la ampliación del concepto veladamente etnocéntrico que hasta ahora ha nutrido a la cultura occidental al extender el absoluto respeto que el hombre y lo humano merecen, a pueblos cuyo único crimen ha sido el de no compartir nuestra forma de pensar. Así, la historia, que es la ciencia que, en última instancia, más conocimientos aporta sobre el hombre, podría proporcionar los elementos básicos con que construir un humanismo que, además de ser antropológico en la más rica acepción de la palabra,

²³ Claude Levi Strauss, *Anthropologie Structurale Deux*. Plan Paris, 1974, p. 360.

extienda sus raíces al pasado y proyecte sus lineamientos y sus frutos hacia el porvenir. La historia así entendida debe ser la ciencia del hombre por excelencia, y en el caso particular que nos ocupa, la historia de la medicina náhuatl vendría a ser el estudio objetivo del hombre náhuatl considerando básicamente qué es lo que él consideraba como salud, qué cosas podrían alterarla y cómo y con qué medios le fue posible conservarla o recuperarla dado el caso; y luego, inquiriendo en cómo entendía tales procesos y qué explicaciones daba sobre el origen, desarrollo y manifestaciones de los diversos padecimientos, habría que preguntarnos, ¿qué significancia social tenía? y ¿cómo se desenvolvía y qué papel social y profesional jugaba el médico?

Este tipo de investigaciones empieza a rendir sus frutos en la actualidad y se ha podido, por ejemplo, establecer la importancia de la dualidad frío-calor y sus variables dinámicas para comprender los conceptos nahuas acerca de la fisiopatología;²⁴ la existencia de sustancias tales como la *aláhuac*, palabra que se ha traducido no con toda propiedad como flema y que permiten la explicación de los posibles mecanismos de múltiples enfermedades;²⁵ o bien, poner en relieve el papel de medios de comunicación que las plantas psicotrópicas permiten mantener con el mundo de los dioses, y así esclarecer una serie de costumbres y rituales que a simple vista parecerían orgiásticos o simplemente carentes de sentido.²⁶

El problema de sincronía versus diacronía

Dejando a un lado el contenido en sí de las investigaciones, nos quedaría por hacer un breve comentario en relación con ciertos aspectos metodológicos. Es clásica ya en la antropología actual la división, derivada del "Curso de lingüística general" de Saussure, de los elementos culturales en sincrónicos y diacrónicos, refiriéndose a

²⁴ López Austin, *Cuerpo humano, op. cit.*, v. I, p. 303-317.

²⁵ Ortiz de Montellano, "Aztec Medicine: Empirical drug Paper", presented of the 1st. Chemical Congress of the North America Continent, México, December 15, 1975, p. 4-5.

²⁶ Al respecto puede verse: José Luis Díaz. Ed. *Etno farmacología de las plantas alucinógenas mexicanas*, México, CEMEF, 1975. José Luis Díaz, *Ethnopharmacology: Viesca, Los psicotrópicos y la medicina de los gobernantes entre los aztecas*; Viesca, ed. *Estudios de Etnobotánica y Antropología Médica*, México, IMEPLAN, II, p. 121-136. El trabajo más amplio actualmente al respecto es el de R. E. Schultes y A. Hoffmann. *Las plantas de los dioses*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982; Peter Furst. *Alucinógenos y cultura*, México, Fondo de Cultura Económica, 1980, ofrece interesante información.

su instantaneidad o a su permanencia a través del tiempo respectivamente. Se ha hablado inclusive de su oposición prácticamente absoluta, personificando lo sincrónico el estudio de momento, propio de la etnografía y por ende antropológico, en tanto que lo diacrónico constituiría el objeto de la historia. Así antropología e historia quedan colocadas en polos opuestos, aunque quizá solamente en realidad esto corresponda a momentos diferentes de un mismo proceso dialéctico. Si analizamos objetivamente el caso, podremos notar sin dificultad que los aspectos de la medicina náhuatl que he venido comentando y cuyas posibilidades de investigación son el objeto del presente trabajo, constituyen una visión sincrónica de lo que sucedía a mediados del siglo xvi, es decir, sería histórica desde el punto de vista de su referencia a un pasado distante cuatro siglos de nosotros, pero sería estrictamente sincrónica, es decir etnográfica en cuanto a su metodología y forma de integración. En cambio, si queremos estudiar las supervivencias de la medicina náhuatl, es decir su proceso diacrónico, llegaremos necesariamente a estudiar la tradición médica de las comunidades indígenas actuales y aún podremos observar directamente sus procedimientos curativos; o sea, que procediendo históricamente caeremos, inversamente al caso previo, en la elaboración de un material antropológico. Si olvidamos como pretendo, el criterio de oposición irreductible entre antropología e historia y los reemplazamos por la necesidad de su complementariedad tendremos como último acto de la historia de la medicina náhuatl la a veces cruda realidad de la medicina tradicional del altiplano mexicano, con toda su carga de recuerdos y sincretismos, con sus drogas milagrosas y sus deficiencias espectaculares; incorporaremos a su ya nutrida problemática ese laberinto intelectual de la transculturación médica hipocrática que se iniciara en el siglo xvi, occidental-tradicional en la actualidad, las diversas tendencias del indigenismo, el problema humano de los grupos marginados.

El estudio actual de la medicina náhuatl nos coloca en una encrucijada en la que confluyen los caminos de la historia y la antropología, de las ciencias sociales y las históricas. Lo que nos obliga a enfocarla con una variedad de puntos de vista cuya visión complementaria y de conjunto nos podrá ofrecer una justa perspectiva que revalore por igual al hombre y sus obras, y que basándose en el principio rector del respeto al ser humano, contribuya a plantear soluciones adecuadas para los problemas que aún aquejan a los indígenas que siguen viviendo en el mismo mundo de sus antepasados prehispánicos.

Expuestos así los dos principales problemas metodológicos que han, a la vez, conducido y desvirtuado los resultados del estudio de la medicina nahua, el europeocentrismo científico, de carácter estrictamente positivista y la carencia de una doble perspectiva histórica y antropológica, diacrónica y sincrónica, en el enfoque de los problemas tratados, considero importante exponer algunas de las posibilidades y campos que recién se abren a la investigación.

Infraestructura y salud

Una posición crítica que se antoja rica en perspectivas es la de la aplicación de los conceptos del materialismo dialéctico a los fenómenos de la historia prehispánica. La detección y el análisis de las relaciones de producción y las características de la sociedad prehispánica indudablemente están proporcionando un marco de referencia totalizante e integrador que ya no permite más considerar a la medicina en forma aislada e independiente de la cultura en la que se origina.²⁷

Quedan por estudiar las situaciones específicas de las actividades profesionales relacionadas con la salud dentro de las sociedades concretas y el papel desempeñado por aquellas y los profesionistas que las ejercían en el mantenimiento o transformación de las relaciones sociales. La coexistencia, en Tenochtitlan al menos, de *titici* y sacerdotes que cumplían con funciones curativas, sería un ejemplo interesante para escudriñar los cambios que se gestaban en las sociedades indígenas en el momento del contacto con los europeos y aventurar teorías explicativas sobre sus mecanismos.²⁸

El manejo exclusivo, por parte de grupos de élite, de cierto tipo de sustancias, algunas de ellas a las que se atribuían efectos curativos; los modos de obtención y distribución de los medicamentos; la repercusión social de la enfermedad, ofrecen entre otros múltiples temas buenas perspectivas de estudios.

Un problema verdaderamente difícil de resolver es el de conservar una objetividad científica por una parte, y, proporcionar a la vez una imagen cercana a la realidad tal y como la percibían los pueblos estudiados. Es, por otra, preciso mantener una clara con-

²⁷ Con esta perspectiva se está preparando actualmente la publicación de una gran obra: *Historia General de la Medicina en México*, en 5 v., bajo la coordinación del doctor Fernando Martínez Cortés. El primer volumen, referente a México Prehispánico, está editado por Alfredo López Austin y Carlos Viesca. México, UNAM, 1984.

²⁸ Viesca, "El médico náhuatl", en Fernando Martínez Cortés, *Historia General de la Medicina en México*, v. I, México prehispánico, p. 217-230.

ciencia de esto y separar bien ambas visiones sin confundir sus implicaciones ni cerrar las vías a un entrecruce e intercambio de resultados.

Hecha esta consideración previa esbozaré otras cuantas de las líneas de investigación que a mi parecer resulta obligado tomar en la actualidad.

Técnicas modernas están haciendo posible efectuar cálculos demográficos en base a datos indirectos, como serían concentración de restos de cerámica por unidad espacial o análisis de nóminas de tributos, por ejemplo.²⁹

Poco se ha trabajado acerca de la relación entre concentración de población y enfermedades, incluyendo esto tanto aspectos extra-médicos, como las características del patrón mismo de asentamiento y los problemas de producción y consumo de alimentos de ellos derivados, o las patologías diferenciales a que estaban expuestos los distintos grupos de población. Todos estos factores se entretujan en una malla de la cual es preciso distinguir e individualizar las estructuras sociales y sus relaciones, el imperativo que representan el propio fenómeno humano y sus tensiones. Ahora bien, este tipo de estudios previos conducen a plantear situaciones concretas de salud cuya expresión estaría ya no dada por cifras sino por restos humanos.

Paleopatología y representación de las enfermedades

Esto por supuesto no significa el descubrimiento de la paleopatología, ciencia que hace años ha adquirido derechos propios de existencia, sino la aplicación a los restos humanos de la metodología más moderna empleada para la detección y análisis de la enfermedad en el vivo:

Estudios radiológicos, tomográficos en el caso de momias; estudios histológicos e histopatológicos; determinación de genotipo cuando pudieran recuperarse eritrocitos, análisis químicos buscando establecer una imagen del estado nutricional...³⁰ Debe hacerse, sin

²⁹ Sherburne Cock y Woodrow Borah, *Essays in population history*, 3 v., Berkeley y Los Angeles, 1977-1979.

³⁰ D. C. Brothwell y A. T. Sandison, *Diseases in Antiquity*, Charles C. Thomas, 1967. La obra más reciente e importante al respecto es la de Donald J. Ortner y Walter G. H. Putschar, *Identification of Pathological conditions in human skeletal remains* Smithsonian Institut Press, Washington, 1981. En relación con material mexicano prehispánico puede consultarse: Eusebio Dávalos Hurtado, *Temas de Antropología Física*, México, INAH, 1965, especialmente los capítulos "La alimentación entre los mexica", p. 201-206; "El hombre azteca", p. 247-262; "La plástica indígena y la patolo-

embargo, una observación: dicho tipo de estudios corren el riesgo de ofrecer datos discordes con la realidad dependiendo del hallazgo del que por diversas circunstancias de azar se disponga. El encontrar una lesión determinada no significa que esta haya sido frecuente ni represente una patología que revista una importancia específica; para poder afirmar cualquiera de estas cosas se hace necesario el contar con series de restos que en su conjunto pudieran ser o hacerse estadísticamente representativas de un grupo humano en un lugar y época determinados. Estas dos series de datos —el hallazgo incluso ocasional y el análisis de grupos de población— nos permiten tratar de reconstruir dos aspectos diferentes de salud: el de la existencia de un padecimiento específico, sin poderse precisar su significado real para esa población, y el de su frecuencia y su probable repercusión sobre ella. De tal manera se puede intentar la diferenciación, en cuanto a estado de salud se trata, entre enfermedades frecuentes, endémicas en el grupo estudiado; aquellas muy impactantes por su forma de presentación o la manera en que afectan violentamente a la población susceptible, y, finalmente, las que no siendo comunes, dada la estructuración de relaciones simbólicas, adquieren un significado especial. La correlación de datos obtenidos a partir de series de esqueletos o fragmentos de ellos de los que, por cierto, disponemos de un amplísimo material prehispánico aún sin estudiar, con las representaciones plásticas de enfermedad y, cuando éste existe, con material escrito, cobra una importancia muy particular al proporcionarnos indicadores que impidan la desviación a conceder, sin bases sólidas, demasiada importancia a uno u otro de los tipos de material.

Asimismo, y por obvio a veces se olvida, debe considerarse la necesidad de estudiar el contexto arqueológico de los restos en su integridad, siendo esta la única posibilidad con que contamos para ubicarlos en su cultura.

Por otra parte, la posibilidad de cotejar la información proveniente de restos humanos o representaciones plásticas de enfermedad con el testimonio escrito de gentes que vivieron en esa época y en ese contexto cultural, permite intentar adentrarnos en las formas específicas de percepción de la enfermedad y la salud que se desarrolla

gía", p. 143-150; "Investigaciones óseas prehispánicas en México", p. 151-154; "Un ejemplo de patología ósea", p. 155-166. E. Dávalos. "Prehispanic osteopathology in Wauchope". *Handbook of Middle American Indians*, University of Texas Press, 1970, v. 9, p. 68-80. Varios *Antropología Física*. SEP/INAH. México, 1974, v. I, Época Prehispánica.

en dicha cultura y así establecer un puente entre una aproximación estrictamente objetiva a los procesos mórbidos y el estudio de las bases ideológicas en las que descansa una interpretación concreta, en este caso la sustentada por las poblaciones cultural o lingüísticamente nahuas que vivieron en el México prehispánico.

El análisis semántico

Consecuencia directa del método lexicográfico utilizado por los primeros historiadores de la medicina mexicana, y cuyas limitaciones comentamos previamente, se desprende una forma de abordar las fuentes que no quiero dejar de comentar dada la importancia que le atribuyo: se trata del estudio semántico de los términos relacionados con el cuerpo humano, sus estructuras y funciones, sus enfermedades y los tratamientos propuestos para combatirlas. A primera vista podría parecer que esto significa lo mismo que hicieron Flores, Ocaranza y muchos otros, puesto que todos ellos ofrecieron largos listados de cada uno de dichos rubros. Sin embargo, el primer punto de divergencia consiste en que pensamos que el investigador actual debe tratar de despojarse de todo etnocentrismo y de toda deformación profesional y enfoque su estudio de la medicina náhuatl de manera que la imagen que de ella establezca sea compatible con la forma de ver e interpretar el mundo de los nahuas que la practicaron. Si además los paralelismos y diferencias establecidos de acuerdo a nuestro modo de pensar facilitan nuestra comprensión del tema, mejor para nosotros, pero ante todo, debemos comprender que la medicina náhuatl es un fenómeno histórico y antropológico que existió —y existe aún fuertemente arraigado en nuestra población indígena— independientemente de que nosotros lo estudiáramos y pretendiéramos comprenderla. El desplazar la necesidad de demostrar que la medicina náhuatl era científica y precursora en ciertos aspectos de la que practicamos hoy en día, del centro de nuestra atención es el primer resultado positivo de esta manera de abordar el problema. Ya con esta actitud mental los listados de términos a que me refería cambian radicalmente en su sentido, pues no interesa ahora la traducción de ellos a nuestro idioma, sino su análisis para tratar de llegar a las experiencias y conceptos que contribuyeron en su formación y que, al menos para algunos hombres prehispánicos, significaran algo. Por ejemplo, es muy distinto hablar de “epilepsia” que de “amortecimiento de la carne del corazón”, ambas traducción del término náhuatl *yolmiquiliztli*; y así vemos que Sahagún definiti-

vamente no tradujo algunos vocablos que significaban enfermedades y cuyos nombres mismos denotaban conceptos indígenas que no tenían paralelo europeo.³¹ La correlación de todos los listados así analizados y el establecimiento de relaciones —sea semánticas, sea conceptuales, sea en el uso práctico— entre ellos, seguramente permitirá formar series afines en diversos sentidos que ampliarán nuestras posibilidades de abordaje a problemas por ahora sin solución. La importante obra de López Austin *Cuerpo Humano e Ideología*,³² es un anticipo de la inmensa riqueza que nos aguarda en este género de trabajos.

Como bien puede entenderse, el estudio serio de la medicina náhuatl dista mucho de ser algo sencillo. Requiere de herramientas y materiales provenientes de muchas y diversas disciplinas que impiden que una sola persona se desempeñe adecuadamente en todas ellas; pero a la vez requiere de una labor de síntesis y de una visión de conjunto aún más difíciles de lograr sin perder el sentido de lo particular. En México nos enfrentamos actualmente a la responsabilidad de responder académicamente a problemas como éste, en el que sólo la formación de equipos interdisciplinarios y el estricto manejo simultáneo de la metodología propia de la historia, la antropología y la medicina podrá obtener los resultados apetecidos.

³¹ Sahagún, *op. cit.*, libro x, c. 28, comparar con los textos correspondientes del *Códice Florentino*.

³² López Austin. *Cuerpo humano... op. cit.*, v. I.

