

MESOAMERICA Y OCCIDENTE 500 AÑOS DE SIMBOLISMOS Y PRACTICAS MEDICAS

*Elba M. Villatoro**
*Oscar E. Reyes P.***

La práctica médica es una de las manifestaciones más antiguas del hombre, desde que éste se encontraba en condiciones simples de ser viviente hasta alcanzar la más compleja condición de un ser social y cultural. Esto obedece a que desde sus orígenes se ha enfrentado a padecimientos, accidentes o situaciones que impiden un armónico desarrollo de sí mismo y ante su mundo circundante, razón por la que lucha por la conservación de su salud y la prolongación de la vida se ha constituido en un continuum.

En este sentido cada grupo humano de los diferentes pueblos del mundo ha creado diferentes formas de pensamiento para explicar la etiología, tratamiento y prevención de las diferentes enfermedades.

En torno a Mesoamérica, fuentes de valor histórico entre ellas restos arqueológicos, códices, crónicas de viajeros, principalmente de religiosos, textos indígenas y la tradición oral son las que nos orientan al estudio de la Medicina Popular Tradicional en sus diferentes procesos históricos sociales. En esta oportunidad se hará referencia a los aspectos más sobresalientes del área cultural antes mencionada y que tienen alguna relación con la medicina peninsular previo al período de conquista y colonización del Nuevo Mundo en el siglo XV y XVI.

1. Medicina de los Mayas: Epoca Prehispánica

La cultura médica de esta época constituye un amplio campo destinado al

* Antropóloga, responsable del Area de Investigación de Medicina Popular Tradicional. Centro de Estudios Folklóricos, USAC. Guatemala.

** Médico Odontólogo, responsable del Programa de Salud, de la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud. Chimaltenango, Guatemala.

alivio o curación de los diferentes trastornos físicos, mentales, sociales, morales, espirituales o bien a la aceptación de la muerte, como la continuidad de la vida bajo otras formas de expresión. Para comprender la complejidad de los diferentes elementos que la integran, se hace necesario internarse en la cosmovisión que le ha dado origen, para no caer en la errónea y común tendencia de superponer una práctica de conocimiento empírico de origen ancestral, al modelo de salud biomédico o sea el que responde a los conocimientos científicos, también llamada medicinal oficial occidental o académica.

Entre ambos modelos existen diferencias considerables, pues en la cosmovisión maya, tiempo-espacio, vida-muerte, y salud-enfermedad constituyen categorías de una estructura de pensamiento muy particular.

De acuerdo a los especialistas, los mayas tenían una concepción del mundo con predominancia de elementos simbólicos dentro de un contexto mágico-religioso, con una vinculación estrecha y armónica con la naturaleza; tierra, sol, aire, agua, con categorías operacionales como; selva, cerros, cuevas, lluvia, ríos, aires y vientos. Cada uno de estos elementos tiene su origen en dioses o entidades divinas con fuerte tendencia analítica, donde existe la eterna lucha entre las influencias del bien y del mal sobre el destino del hombre. Los dioses benévolos son quienes originan la luz, el calor, el trueno, el rayo y la lluvia, asociado a la vida porque fructifican el maíz. Los entes que causan las sequías, los huracanes y la guerra, traen consigo la destrucción del maíz, por ende el hambre y la miseria, considerados dioses del mal. Lo anterior tiene una explicación en su propia cosmogonía, o sea las creencias en relación al origen del universo. Consideraban que el mundo era un bloque plano cuadrado, en la parte superior estaban los trece cielos superiores dispuestos en capas, cada una de éstas presidida por uno de los trece dioses o *Oxlahuntiku*, que en maya significa Oxlahún, trece; ti de y kú Dios. (López Austin, 1975;15) (Morley, 1980:203).

La tierra era el nivel inferior de este supramundo, debajo de ella se encontraban los nueve mundos inferiores cada uno igualmente gobernado por su dios o uno de los *Bolontiku*; Bolon, nueve; ti, de; y kú, Dios. La última capa o cielo del inframundo, era donde residía el Dios de la oscuridad o de las tinieblas más profundas del que más adelante se ampliará.

Los dioses del supramundo o sea del cielo, están asociados al poder y sus personificaciones representan la bondad, la luz, inspiran la confianza y la rectitud. Mientras que el inframundo representa las potencias del mal a las que pertenecen las tinieblas, el frío relacionado a la muerte, cubierta de temibles seres que de la profundidad salen para ocasionarle daño al hombre. Se creía en la inmortalidad del alma, pues tanto el supra o el inframundo no tenían fin, de tal manera que el alma vivía en eterna peregrinación.

En la creencia de la conformación del universo, también existe la dualidad sexual, pues el cielo es masculino y la tierra femenino y su enlace o unión es lo que da la vida al mundo. De modo semejante la luz es masculino y las tinieblas femenino. (Morley, 1980 -206).

En la cosmogonía maya cada divinidad tiene una íntima correspondencia con los diferentes elementos de la naturaleza, como se aprecia más adelante.

En los códices principalmente de Dresde quien destaca es *Itzamná*, hijo de *Hunabku*, su nombre tiene dos jeroglíficos, uno de ellos tiene como elemento principal el signo del día "AHAU que significa rey, emperador, monarca, príncipe, gran Señor".

Era el señor de los cielos, dios del día, del sol, del calor, de la vida; era el más importante de las divinidades a quien se le debía todos los beneficios del hombre, razón por lo que también se le llamó dios de la medicina.

Chaac, Dios de la lluvia, considerado una divinidad benévola, de primera categoría, por formar parte importante en el cultivo del maíz, asociado a la creación y a la vida.

El Dios del maíz *Yum Kax*, patrono de la labranza, de los bosques, "en la escultura de la época clásica aparece regando granos de maíz sobre la cabeza de la madre tierra". Esta deidad protegía el cultivo del maíz ya que éste tenía muchos enemigos y su destino estaba sujeto al Dios de la lluvia, del viento, de la sequía, el hambre y por supuesto la muerte.

El cuarto lugar en el Panteón Maya le corresponde a *Ah Puch* Dios de la muerte, era la deidad del día *Cimi* que en maya significa muerte. Como jefe de las deidades malignas reinaba en el más bajo de los niveles del inframundo, quien acompañado de *Yum Cibil*, el señor de la muerte y de una lechuza, merodeaba los hogares en donde había enfermos, en asedio a su presa. *Ah Puch*, considerado una deidad del mal, aparece frecuentemente ligado al Dios de la guerra y de los sacrificios humanos. Actualmente entre la población indígena, la lechuza es considerada ave de mal presagio o de muerte.

Xaman Ek, Dios de la estrella polar, guía de los caminantes o bien de los mercaderes, puesto que es la única estrella que durante el año no cambia de posición. Se observa en las latitudes de Petén y Yucatán. Es considerado una deidad de bien, asociado con el Dios de la lluvia.

La sexta deidad es *Ek Chuac*, las veces que aparece en los códices generalmente está pintado de negro, el color de la obscuridad y de la guerra.

...ce haber tenido un carácter contradictorio, por un lado de la destrucción y por otro lado el patrono del cacao, a quien en su nombre hacían celebraciones especiales. El dios Chaac, asociado también al Dios de la estrella polar, razón por la que los lacandones le rendían culto.

El Dios del viento *Kukulcán* aparece raramente en los códices, sin embargo está asociado con *Chaac*, por lo que no se debiera considerar una deidad separada. (Morley, 1980-207).

Al respecto, en la actualidad existen algunas diferencias de concebir las funciones que les tocaba desempeñar. Por ejemplo, para los mayas de Mopán, *Chaac*, Dios de la lluvia, abre su bolsa de los vientos y los deja escapar; mientras que los lacandones piden al viento que distribuya el polvo sobre las nubes para hacer llover. *Kukulcán* se consideraba un Dios con poder para curar las fiebres. (Pomson, 1980: 308).

Ixchel, personifica el agua como elemento de destrucción, de las inundaciones y lluvias torrenciales. Generalmente está representada por símbolos de muerte y destrucción. También se le concebía como una deidad benévola debido a que era la protectora de la preñez y se invocaba en casos de infertilidad, era la diosa del arte de tejer. Siempre se le concibió como la cónyuge de *Itzamná*, Dios del sol. (Martínez Durán, 1964: Cap. I).

Los antiguos mayas tenían la creencia de que los suicidas se iban directamente al paraíso donde reinaba *Ixtab*, Diosa de los suicidas. Especialmente recibía a aquellos que se habían privado de la vida ahorcándose. En el templo de Dresde aparece pendiente del cielo por medio de una cuerda enrollada en su cuello. (Morley, 1980, 210-218).

En la cosmovisión maya intervienen dioses, entidades divinas rectoras o diosas directamente a cada fenómeno de la naturaleza, es así como el régimen de las lluvias, las estaciones, la fertilidad de la tierra, los procesos de salud y enfermedad dependían de las buenas relaciones con los dioses benévolos que habitaban en el mundo de la luz, donde estaba el Dios del sol, dios de la bondad que otorgaba la vida. Los cambios de la naturaleza que traían desgracias dependían de la obscuridad y del frío, y para evitarlo se llevaban a cabo sacrificios humanos y animales, razón por la que los diferentes sacrificios de los dioses, ritos y ceremonias se constituyen en la parte medular de su estructura social. Esta práctica se origina en la antigua leyenda de que al inicio del tiempo los dioses se sacrificaron para con su sangre darle movimiento al universo.

De allí la necesidad de hacer sacrificios para asegurar que el universo continuará su marcha en forma armónica. De esta manera la sangre de los sacrificados lo garantizaba.

Así como existían los entes divinos, también sobresalieron hombres y mujeres con conocimientos, prestigio y dones superiores al resto de la sociedad para hacer frente a los serios peligros de la enfermedad y para dominarla, con el firme propósito de prolongar la vida de aquellos que solicitan su ayuda.

Entre los antiguos *Nahuas*, así como existía la creencia de la división dual, entre lo frío y lo caliente armonizados en el cuerpo humano en estado de equilibrio, también se encuentra la idea de tres entidades anímicas: "El *Tonalli*, que es luminoso, y generalmente tiene su asiento en la cabeza del individuo y puede moverse hacia las coyunturas. Esta alma tiene la cualidad de desprenderse del cuerpo ante un incidente sorpresivo, es decir, a causa del espanto; o puede ser apresada por algún brujo. Las otras dos almas que no se separan del cuerpo vivo son, el *Teyolia* con asiento en el corazón y de naturaleza caliente, que se enfría cuando la persona muere, y el *Ihiyopet* con asiento en el hígado y de naturaleza fría que se desprende en forma de gas denso, cuando el individuo muere". (Sassoom, 1988: 26).

Se concebía la existencia de días fastos y nefastos, sueños interpretados como augurios y en este conocimiento se apoyaban los especialistas para realizar los ritos terapéuticos y lograr así los resultados deseados. Destacan especialistas en las diferentes ramas del arte de curar, entre ellos el médico-sacerdote, el sobador-masajista, el cirujano; resalta el conocedor de las propiedades curativas de las plantas, animales y minerales, con las que trataba enfermedades de los diferentes órganos del cuerpo. En el campo de la obstetricia y pediatría resalta la labor de la mujer, quien además de ser consejera tiene el atributo de terapeuta, así también destaca el compoñe-huesos, el culebrero entre otros, quien trataba a las personas por mordeduras de serpientes venenosas. Los especialistas además que fungían como médicos, eran miembros de los grupos sacerdotales, con una gran influencia en la organización social. (Villatoro, 1984: 42-43) (García Kutzbach, 1988: s.n.p.).

Estos sacerdotes terapeutas poseían un amplio conocimiento acerca de la etiología, tratamiento y medidas preventivas de un sin número de enfermedades. Esta práctica médica, como anteriormente se menciona, está inmersa en la dualidad observada en la separación de elementos por su naturaleza frío-caliente y que involucra alimentos, enfermedades, recursos terapéuticos. Ejemplo de ello: una enfermedad contraída por vientos fuertes o lluvia es reconocida como una enfermedad fría, el tratamiento será a base de recursos reconocidos por su efecto caliente. Una mujer en el período post-parto, por haber perdido sangre, su condición es débil o fría, por lo que no debe ingerir comidas de efecto frío, no debe tocar agua fría ni exponerse a vientos fríos, por el contrario la costumbre era llevarla diariamente al Temazcal, o sea el baño de vapor. (Villatoro, 1986:10).

Una enfermedad diarreica acompañada de sangre, es clasificada caliente, en este caso el tratamiento obedece a recursos de la categoría fría. (Villatoro, 1966:13).

Se tenía la creencia de que las comidas reconocidas por su efecto frío son dañinas al organismo, no así las de cualidad caliente que son benéficas, su uso está acorde a la condición interna del organismo el que también puede ser frío-caliente. Esto expresa muy claramente que el concepto de salud en estos casos depende del grado máximo de equilibrio entre lo frío y lo caliente, que también equivale a las categorías débil-fuerte respectivamente.

El eje central de esto se fundamenta en la cosmovisión del mundo, como anteriormente se señala, lo que está en el cielo o sea en el supramundo donde está el Dios reconocido como bueno, recibe la luz, el calor, los rayos solares que en un momento dado pueden eliminar las influencias de los malos espíritus, esto se relaciona a la categoría de calor, mientras que la categoría de frío está asociada a la tierra que es oscura, húmeda, fría, madre de los vientos, sitio de muerte, pese a ello y por su misma concepción dual es buena y por lo tanto salvadora.

Los terapeutas en los procesos de diagnóstico y tratamiento lo hacían a través de ceremonias en las que interceden dioses y oraciones, así también elementos materializados como el pom, animales, minerales y vegetales.

Importa señalar que los especialistas en la medicina en la cultura Maya pertenecían a los grupos hegemónicos, entre ellos los sacerdotes. Con los procesos de conquista y colonización la estructura social de entonces sufre cambios a consecuencia de los mecanismos de dominación por parte de los españoles; es cuando el médico especialista pasa a ser de los grupos populares.

Los cronistas y viajeros que llegaron a finales del siglo XVI a lo que hoy constituye el continente americano relatan la riqueza de la farmacopea con que contaba la población aborigen. Su mayor sorpresa fue encontrar una amplia variedad de especies de la flora y fauna clasificados por su efecto frío, caliente, humedo-seco, categorías ya conocidas por los españoles, por tratarse de las mismas clasificaciones empleadas en España.

Prácticas de Salud de la Península Ibérica previas al contacto con América

Al profundizar en el estudio del proceso histórico y cultural de los pueblos, tanto del viejo mundo como de América, es importante señalar la similitud que

existe en diferentes culturas para llegar a un mismo fin: prevenir y curar las enfermedades, lo que habla por sí mismo de la unidad del género humano.

En esta oportunidad, se hará referencia a algunos aspectos que para el pueblo español fue de significativa importancia, como lo es la simbiosis cultural entre el mundo árabe y los peninsulares, y que por los procesos de conquista y colonización en el siglo XVI-XVII tuvieron igualmente para el nuevo mundo.

Dentro de esto vale la pena destacar que los pueblos árabes que conquistaron la península Ibérica durante ocho siglos, llevaron consigo un cúmulo de conocimientos, creencias, códigos de comportamiento, de valores: éticos, estéticos, morales, religiosos, etc., que lógicamente respondían a su propia cultura. Esta a su vez se fue enriqueciendo en su trayecto por otros pueblos del sur de Europa hasta asentarse en la península Ibérica en el siglo VII.

Entre las tradiciones árabes sobresalen el misticismo islámico, representado en una doctrina moral, que impone al hombre una vida rigurosamente austera, con la renuncia de las cosas terrenas y la lucha constante contra todos los instintos concebidos como carnales. Era común la práctica de contemplación y el éxtasis, apreciación sublime por la belleza y la estética, un sereno respeto y profundo contacto con la naturaleza, para encontrar la paz del alma.

Con la dominación de estos ocho siglos sobre los pueblos ibéricos, muchos elementos de la cultura árabe y del misticismo islámico se sincretizaron con los principios del misticismo cristiano y greco-latino, arrojando elementos culturales de elevada originalidad. (Irvin, 1946: 45-47).

De esta manera, la simbiosis cultural entre el Islam y el cristianismo es profundo e indisoluble. Así tenemos que patrones culturales árabes se adoptan en el mundo cristiano español tanto a nivel social como espiritual y científico. Es así por ejemplo, que instrumentos musicales como la chirimía y el adufe se incorporan al cancionero musical español.

El exquisito gusto por la naturaleza y el agua se introduce en los palacios y edificaciones de la península y cuya máxima expresión es la "Alhambra de Granada y la Torre de la Giralda de Sevilla". Asimismo, se incorpora a las casas y a la vida cotidiana, los grandes patios y zaguanes y el gusto por una culinaria muy particular.

Es por ello que la cultura aportada a América a partir del siglo XVI es una cultura hispanoárabe, ejemplo de ello: la chirimía, el adufe, los ritmos musicales, los dulces de la comida diaria, las amplias estructuras estucadas en iglesias y palacios; las cerámicas y lozas vidriadas y mayólicas de las fuentes de agua

en viviendo, aún hoy después de 500 años, en la cultura popular americana por ende en Guatemala.

En torno a las prácticas médicas igualmente es innegable el proceso de simbiosis cultural; los árabes contaban con los conocimientos de incalculable valor histórico del médico Avicena (980-1037). Se estima que en su época y en el campo médico es el único comparado con Galeno.

Sus conocimientos llegaron a formar textos leídos en las *Cátedras Prima y Secunda de Medicina*. Entendido como sistema, la medicina árabe fue avicénica como tal se extendió a todos los países y rincones remotos a donde llegó el Islam. (Viesca Treviño, 1978:35).

Esta medicina se constituye en el sistema médico oficial e institucional, ya que era el practicado en los centros de atención a los enfermos, y se mantiene presente aún en los procesos de decadencia del mundo árabe, hasta el siglo XIX cuando penetran las influencias de los conocimientos de la medicina occidental. Es entonces que esta medicina deja de ser oficial y no válida para la medicina científica, ya que a los ojos de los europeos es marginada y a veces perseguida, convirtiéndose así en la práctica médica de los grupos social y económicamente marginados, quienes compartían creencias y valores de aquellos practicantes populares igualmente populares.

Es así como España recibe la influencia de Oriente, a la vez que se difundía la filosofía, la literatura y, en particular, las simbiosis médica avicénica y greco-romanas por medio de las traducciones que los árabes habían efectuado de las obras clásicas. Dichas prácticas fueron modificadas por los autores árabes. Así por ejemplo, primero por obra de los persas y de médicos tan famosos como Rhazes (850-925) y Avicena (980-1037), y luego por los hispanoárabes como Ibn Zu'ayr de Sevilla (1073-1161). (Foster, 1980: 125).

Como en otras culturas, España también cuenta con documentos históricos que muestran aspectos de las prácticas y recursos médicos utilizados en diferentes épocas. Así por ejemplo, en la Real Academia Nacional de Medicina, en Madrid, se encuentran varias obras, valiosas por su contenido médico e histórico. Entre las más importantes destacan la de Alonso Chirino, escrita en la primera década del siglo XVI; la de Francisco López de Villalobos, titulada *Sumario de la Medicina*, publicada por primera vez en Salamanca en 1498; la de Juan de Lobera titulada *Régimen de la Salud*, publicada en 1551, y la de Juan de Barapán de Rieros, escrita en 1616. (Villatoro, 1984: 31-32).

Importa destacar que los contenidos de las obras anteriormente mencionadas, se basan en la doctrina hipocrática, la que en ese entonces estaba

constituida esencialmente por la teoría de los cuatro humores: sangre, flema, bilis negra o melancolía y bilis amarilla, cada uno de estos humores compuestos por dos estados, caracterizados así: la sangre, caliente-húmeda; la flema fría-húmeda; la bilis negra, fría-seca y la bilis amarilla, caliente-seca. Los tres órganos reconocidos como los más importantes del cuerpo humano: el corazón, el cerebro y el hígado también estaban integrados por dichos estados: seco-caliente, húmedo-frío y caliente-húmedo, respectivamente. Un desequilibrio de estos estados en cualquier humor u órgano era el causante de la enfermedad. (Foster, 1980: 125; Villatoro, 1984: 32).

El cuerpo sano, normal, tenía un exceso de calor y humedad. Pero este equilibrio variaba según las distintas personas; de ahí que la complejión de cada cual fuese preponderantemente caliente, húmeda, fría, o seca. Las clasificaciones de la historia natural estaban enraizadas en la idea de que los individuos, e incluso las enfermedades, las medicinas, los alimentos y la mayor parte de las cosas naturales tenían una de estas complejiones. Por eso, la práctica médica consistía en buena medida en la comprensión de la complejión natural del paciente, en determinar la complejión de la enfermedad o de su causa, y en restaurar la armonía fundamental que había sido perturbada. Esto se llevaba a cabo mediante artilugios tales como la dieta, las medicinas de uso interno, las purgas, los vómitos, las sangrías, y las ventosas. Por ejemplo, el caldo de garbanzos, que se consideraba caliente y húmedo, se prescribía para la epilepsia, causada por un exceso de bilis negra, que era fría y seca. Se recomendaba cebada, fría y seca, para la fiebre, causada por las características de humedad y calor de la sangre. Como se puede ver la curación tiene una complejión opuesta o contradictoria a la de la enfermedad. Se compuso una enorme farmacopea, sobre todo de hierbas, pero que también incluía animales y sustancias inorgánicas, para el tratamiento de las enfermedades. (Foster, 1980: 125).

Los filósofos de la antigüedad pensaron que el mundo era el resultado de la mezcla de cuatro elementos: aire, tierra, fuego y agua. Los hombres estaban formados por cuatro "humores" cuyo equilibrio, carencia o exceso, determinaba la salud y el temperamento: sangre (sanguíneo), mucoso (flemático), bilis amarilla (colérico), bilis negra (melancólico).

La medicina popular española del siglo XVI representa la acumulación de muchos siglos y de muchas oleadas de invasores. Es difícil, si no imposible, diferenciar estas fuentes, pero es posible enumerar varias de las más importantes. La significación del fuego y del agua, sobre todo en la España septentrional, da testimonio de las creencias precristianas propias de los celtas y de otros primitivos habitantes de Europa. Los rasgos mediterráneos preárabes y árabes aparecen en el continuado uso de ofrendas votivas, que pueden rastrearse hasta los templos griegos y romanos. La general historia de cultos, alabanzas y la

zación de invocaciones y oraciones religiosas durante la realización de las mismas representan la aportación cristiana. Las mismas creencias populares de los siglos XVI y XVII, absolutamente al margen del sistema clásico, han sido una importante fuente de la medicina popular española. (Foster, 1980: 126).

Con el desplome del Imperio Romano y la sustitución de las deidades paganas por las cristianas, al iniciar el período histórico conocido como Edad Media, se buscó sustituir el dios protector pagano por algún santo o mártir cristiano; es decir, se presenta un sincretismo religioso que incluye en gran medida prácticas médicas, adivinatorias y evocatorias.

Es así como, por ejemplo: Santa Agueda, quien sufrió el martirio de que le arrancaron los pechos, se convirtió en la santa abogada por las enfermedades de las mamas. San Erasmo, quien sufrió el martirio de ser enrollado su cuerpo a un árbol, es el abogado por las enfermedades intestinales. Santa Catalina, a quien le fueron arrancados los dientes, es la abogada por las enfermedades y dolores dentarios.

Simbiosis cultural en la Medicina Popular y Tradicional

No se puede dejar de destacar a la religión cristiana como un factor de apoyo espiritual, dentro de la cultura médica popular, concepción muy generalizada y que aún en la actualidad conserva características similares. Una práctica ampliamente difundida es la de presentar exvotos a las imágenes milagrosas. Los exvotos son representaciones en oro, plata, cobre o cera de los órganos que magrosamente han sido sanados. A través de éstos, los feligreses patentizan su conocimiento y gratitud a las imágenes.

Algunos autores señalan que entre los múltiples recursos terapéuticos utilizados para diferentes enfermedades están: la tela de araña, con propiedad atrizante, la cual se aplica sobre heridas y lesiones persistentes de la piel. Las amuletos, que consisten en colocar sobre las partes afectadas del cuerpo una vela encendida y un vaso, recurso muy usado para el tratamiento de la fiebre y dolores musculares de cualquier etiología. Las cataplasmas (pasta medicinal que se aplica en cualquier parte del cuerpo), preparadas con animales enteros, recién sacrificados, enteros o con partes de los mismos: lo comúnmente usado ha sido sapos, ranas, carne de oveja, de pollo y otras variedades de aves. Es común recurrir a las cataplasmas para aliviar dolores de cabeza, fiebres, mordeduras de serpiente y otros tipos de enfermedad. El uso de las cataplasmas es descrito por Zorapán en su obra, publicada en 1616.

La creencia *del mal de ojo*, (no físico), enfermedad popular de etiología

mágicoreligiosa, muy difundida en los diferentes pueblos de hispanoamérica, se considera que se debe al contacto con los árabes o bien puede representar una anterior influencia mediterránea.

Para los pueblos del viejo mundo, el descubrimiento de América tiene gran significado histórico desde cualquier punto de vista que se analice. En lo referente al campo de la Medicina Popular Tradicional, el amplio conocimiento de plantas reputadas como medicinales por los aborígenes mesoamericanos, fueron recopiladas en obras principalmente por viajeros y religiosos que llegaron al área mesoamericana durante los siglos XVI, XVII y XVIII. Se cuenta entre ellos a Diego de Landa, Francisco Ximénez, José Mario Moziño, Pedro Cortez y Larraz entre otros. (Villatoro, 1984: 45-47).

Conclusiones

Los datos apuntan a varias conclusiones posibles y plantean cierto número de preguntas que requieren un estudio adicional. Parece estar bastante claro que las prácticas médicas de la antigüedad clásica y de la época de la conquista han sobrevivido en el Nuevo Mundo en mucha mayor medida que en España, y que tal vez tengan más fuerza de la que nunca hayan tenido en la medicina popular española (en contraposición con la de los grupos hegemónicos). Los escasos restos de las creencias en los humores y en las ideas de lo caliente y lo frío, que quedan en España, indican que estas ideas nunca fueron elementos fundamentales de la creencia popular. La superstición es demasiado tenaz en España para que estas ideas, si hubieran formado parte del dominio popular en los últimos siglos, no aparecieran en los actuales estudios de campo. Lo cual no ocurre. Los interrogatorios intensivos de la investigación de campo no han conseguido explicitar ninguna idea, ni siquiera la más tenue, de lo caliente y lo frío. (Caro Varoja, 1968: 349).

La medicina popular americana parece estar marcada por una naturaleza fuertemente simbolizada y amalgamada que le ha permitido recoger y escoger al azar las ideas y las prácticas que ha incorporado según su particular proceso histórico. En ciertos casos, complejos enteros —en el sentido de conceptualizaciones populares de causas de enfermedades ligadas a síntomas y tratamientos concretos— se han difundido desde España con relativamente pocos cambios. Las ideas del frío y el calor como causas de las enfermedades y los correspondientes tratamientos del huevo, la llave y las moscas para las curas de los ojos, y de los piojos para la ictericia— son un ejemplo de este tipo de selección. En otros casos, las ideas de las causas de las enfermedades se han difundido desde España, pero no así sus tratamientos. Las creencias en el mal de ojo ilustran este punto. Y aún hay otros casos en que los tratamientos

españoles, como el del lagarto o el escorpión seco en un tubo para los orzuelos, han alcanzado el Nuevo Mundo pero ya no están vinculados a las mismas enfermedades que en España. Puede presumirse que alguna pauta debe subyacer a la aceptación y el rechazo aparentemente azarosos de las prácticas y creencias médicas españolas por el Nuevo Mundo, pero los datos de que disponemos no permiten determinar esas reglas. Cualesquiera que sean los procesos y las razones actuantes, las ideas médicas de los indígenas, y de las tradiciones españolas, y de las formulaciones medievales y clásicas se han entrelazado histórica y culturalmente en América para conformar un vigoroso sistema de medicina popular que desempeña un papel funcional en la vida diaria de la gente y que resistirá a las penetraciones de la ciencia médica moderna durante muchas generaciones.

BIBLIOGRAFIA

1. Caro Baroja, Julio. *Estudios sobre la Vida Tradicional Española*. Ed. Península, Madrid, 1968. pp. 357.
2. Foster M. George. "Relaciones entre la Medicina Popular Española y Latinoamericana". En: *Antropología Médica en España*. (Com. y Prol., Michael Kenny y Jesús M. de Miguel) Editorial Anagrama. Barcelona 1980. pp. 123-147.
3. García Kutzbach, Abraham. "Medicina Precolombina y Mesoamericana". (24 fascículos). Roussel, Centroamérica S. A. Guatemala, 1988. S.N.P.
4. Irvin, Thomas. "El Misticismo Español: Cristianismo e Islamismo". En: *Revista Universidad de San Carlos de Guatemala*. No. 3. Abril, Mayo y Junio, Guatemala 1946. pp. 43-57.
5. López Austin, Alfredo. "Cosmovisión y Medicina Natural". En: *Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica*. IMEPLAN, A. C. México, 1976, pp. 13-27.
6. Martínez Durán, Carlos. *Las Ciencias Médicas en Guatemala. Origen y Evolución*. 3ra. Ed. Editorial Universitaria, Guatemala, 1964.
7. Morley, Sylvanus. *La Civilización Maya*. 2a. Ed. Fondo de Cultura Económica, México. 527 p.
8. Roger B., Freud. *Compendio de la Historia de la Medicina*. Editorial Faurner, S. A. México, 1976.

9. Sassoon Lombardo, Yolanda. "Mito, Magia, Religión y Medicina Tradicional". En: *México, Indígena*. Instituto Nacional Indigenista No. 20. Año IV, Enero-Febrero, 1988. pp. 22-27.
10. Thompson S., J. Eric. "*Historia y Religión de los Mayas*". 4a. Ed. Siglo Veintiuno XXI. México, 1980. 485 p.
11. Viesca Treviño, Carlos. "El Avicenisimo". *Medicina Tradicional*. (Vol. III No. 10): 33-36. 1980.
12. Villatoro, Elba Marina. "La Medicina Tradicional y los Problemas de Salud en Guatemala". *La Tradición Popular*. No. 42-43. Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios Folklóricos. 1986, 16 p.
13. Villatoro, Elba Marina. "La Medicina Tradicional en Guatemala: Aspectos Históricos". En su compilación: *Etnomedicina en Guatemala*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Centro de Estudios Folklóricos. 1984. pp. 7-55.
14. Villatoro, Elba Marina. "El Baño de Vapor Tradicional: Un Recurso Terapéutico en el Altiplano Guatemalteco". *La Tradición Popular* No. 59. 1986. 16 p.
15. Villatoro, Elba Marina. "Concepción y Simbolismo en la Medicina Tradicional de Guatemala". *Tradiciones de Guatemala* No. 34, Universidad de San Carlos de Guatemala. Centro de Estudios Folklóricos, 1990, pp. 28-38.