

# Medicina Nahua: resistencia y reintegración del alma/mente con el universo-cuerpo

2024 Vol. 2 No. 1

<https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2024.2.1.4>

Eduardo Manuel Contreras Salas



## Disecciones

En la antigüedad clásica los filósofos presocráticos se interesaron por comprender la composición de lo existente, de las cosas y del ser. A lo largo de los años vislumbraron que una diversidad de sustancias tanto materiales como inmateriales regían la estructura del ser: los elementos naturales, el éter, el ápeiron, etcétera. A su tiempo, Platón convocó una dualidad: cuerpo y alma. Independientes entre sí, el alma es arrojada y encerrada en el receptáculo físico del cuerpo y es liberada al morir. Más tarde Aristóteles, según Xirau, explicó que el alma es un “acto primitivo de cuerpo natural que tiene la vida en potencia”. Esta idea implica una inseparabilidad de cuerpo y alma, una articulación sinérgica que condiciona la existencia de uno y de otro, en palabras de Páramo-Valero: “El cuerpo por sí mismo no tiene vida, pero el alma por sí misma no existe; se necesita que el cuerpo posea alma para que sea algo viviente”. Más aún, para Aristóteles el alma adquiere la función de vida, deja de ser sustancia y se manifiesta en los procesos vitales: nacer, crecer, reproducirse... Pensamiento que es heredado en la Edad Media por el occidente cristianizado y sus exponentes filosóficos y teológicos.

Después, en el siglo XVII, René Descartes produjo una aportación que generó el estado de división. Parte de que la realidad se conforma por dos sustancias opuestas: extensión y pensamiento, y las traslada al ser separándolo en cuerpo y alma. Al ser esta radical disección —como la que se hiciese en los tejidos de un cadáver— la que independiza una sustancia de la otra, son extrañas entre sí. De esta forma nace la dualidad objeto y sujeto, se objetiva el cuerpo y se subjetiva el alma, pensamiento que infiltrará la ciencia y la biomedicina.

Palabras clave: medicina nahua, malestares alma/mente, modelo médico hegemónico

Medicina y Cultura

Ahora, en la comprensión de la salud y enfermedad, ¿es la disección una forma acertada de aproximarse al ser? ¿Es necesario dividirlo para conocerlo por sus partes y no por su todo? ¿Qué papel juega esta lógica en lo que respecta a los malestares del alma? Es decir, ¿están terminantemente disociados y opuestos al cuerpo?

Para clarificar las interrogantes anteriores es preciso escudriñar las dinámicas predominantes en las que acontece la salud y enfermedad. Si bien diversos antropólogos médicos sugieren la coexistencia asimétrica de una pluralidad de sistemas médicos —biomédico, tradicionales, alternativos, etcétera—, el que habitualmente reconocemos es aquel en que un médico de bata blanca atiende pacientes en un hospital, solicita estudios paraclínicos para elaborar un diagnóstico y prescribe un tratamiento farmacológico. A este sistema Menéndez lo denomina Modelo Médico Hegemónico (MMH) y se caracteriza por centrarse en aspectos meramente biológicos del paciente, la exclusión de sus relaciones sociales, la abducción de su contexto histórico, la comercialización de la salud y enfermedad y, preponderantemente, la eficacia terapéutica.

De este modelo se puede constatar que la disección tiene importantes consecuencias en el entendimiento de los malestares del alma. Ya que, siguiendo el pensamiento cartesiano, separa, opone y jerarquiza al ser en un binomio material e inmaterial. Además, seculariza el alma en mente y le subordina al cuerpo como entidad meramente biológica. De ahí que, de acuerdo con Correa-Urquiza *et al.* (2006), nacen los modelos “psi” —psicoterapia, psiquiatría, psicofarmacología, etcétera— como modelos hegemónicos que refuerzan dicha separación y sustraen al ser de una totalidad integrada hacia una “‘isla psicopatológica’ a ser explorada exclusivamente desde lógicas biológicas o psicológicas...”.

Además, dicha división se confirma por enfocarse en la medición objetiva de signos clínicos, que intentan representar el mundo real. ¿De qué forma podemos medir la experiencia del dolor o la locura? Por lo tanto, a lo observable, verificable, cuantificable y estandarizado se le otorga una mayor validez que a lo subjetivo. En este sentido, con frecuencia el malestar del alma/mente se anula o, por lo menos, se secundariza como una alteración

de la materia cerebral, pero a la que también se le extirpa su componente simbólico y cultural. Como consecuencia, el paciente es condenado a la exclusión social, sin raíces ni historia, sin contexto...

Ahora bien, si se comprende que el sistema médico dominante propicia lo anterior para quien adolece del alma/mente, ¿no sería válido explorar otras miradas que permeen al modelo actual? ¿Abrirse a una propuesta que se aproxime al entendimiento del ser en un holismo integrador que evite las disecciones dolorosas? ¿Un modelo como categoría de pensamiento periférico que agrade y armonice al paciente? A lo largo de este texto pretendo reflexionar sobre la Medicina Tradicional Mexicana en su variante nahua (MN), entendida como una articulación de saberes y prácticas sistematizadas fundamentadas en la histórica cosmovisión nahua. Una mirada lateral al MMH en la aproximación de los malestares del alma/mente, es decir, como modelo reflexivo que replantee las categorías dominantes actuales y provea de sentido armónico al paciente.

## Los nahuas Diáspora

De acuerdo con López-Austin, hacia el siglo VI un grupo de pobladores del norte de México y del sur de Estados Unidos —los nahuas— se desplazó y penetró las fronteras mesoamericanas iniciando un proceso de adaptación en los grandes centros urbanos ya establecidos. Dicho movimiento no fue único sino múltiple y a lo largo de varios siglos. Por esta razón, el grupo denominado mexica arribó al Valle de México alrededor del siglo XIV, donde acometieron el dominio sobre otros pueblos. Ahora, el hablar sobre nahuas intenta evitar una sinonimia con los mexicas. Los nahuas circunscriben una rama lingüística común y de esta derivan los mexicas. Por lo tanto, los primeros comprenden una tradición histórica, cultural y geográfica mucho más amplia y diversa; y, en consecuencia, de los saberes médicos que conllevan una complejidad y diversidad de origen, permitiendo su coexistencia a través de los siglos. Hoy en día los nahuas se encuentran dispersos a lo largo del territorio nacional y emplean un sistema médico que ha ido articulando saberes y prácticas de distintas procedencias —entre estas la biomedicina—, pero que a través de la

tradición oral y de algunas instituciones, han logrado preservar y continuar algunos conocimientos y praxis sustentados en la cosmovisión ancestral.

### **Cosmovisión**

La cosmovisión se entiende como el conjunto de representaciones, ideas y nociones sobre el universo y el mundo que orienta las formas de acción de una comunidad determinada. La cosmovisión de los nahuas yace en la dualidad.

### **Dualidad**

Esta noción expresa una de las máximas que rigen la dinámica del universo y de todo cuanto contiene: el movimiento o cambio. Como fuente de creación del universo, se encuentra en constante desdoblamiento y se manifiesta en diversos dominios. Corresponde a una concepción del universo caracterizada por elementos positivos y negativos que están limitados y en equilibrio, cuya suma es igual a cero. Siguiendo a Villaseñor-Bayardo *et al.* esta concepción les permite explicar el mundo:

La lucha dialéctica constante por encontrar el orden ideal y el orden del mundo actual [...] reposa en una oposición dual de los contrarios. Esta segmenta al cosmos para explicar su diversidad u orden y su movimiento: cielo y tierra, calor y frío, luz y oscuridad, hombre y mujer [...] todos concebidos como pares polares y complementarios.

Entonces, el universo está en constante tensión hacia los opuestos, pero en equilibrio tienden a una coexistencia armónica. En torno a esta interacción nace la vida y se ordena en el mundo, pues lo existente estará afectado por la dualidad. Saavedra-Solano dice:

*Omecihuatl* se caracteriza por ser frío, oscuro y de polaridad negativa, y *Ometeotl* está relacionado con lo caliente, lo luminoso y la polaridad positiva. A esta pareja se le atribuye la existencia de absolutamente todo pues debido a la interacción de ambos se desdoblan cuatro “fuerzas” denominadas *Tezcatlipoca*, *Huitzilopochtli*, *Xipe Totec* y *Quetzalcóatl*, que son las generadoras de la vida.

### **Universo-cuerpo**

Los nahuas, según Saavedra-Solano:

Sostienen que el ser humano es una réplica de la estructura y dinámica del universo. Conciben al ser humano como un entretrejimiento de funciones que tienen una manifestación material [...] y una inmaterial [...] por lo que no es posible dissociarlas.

En este punto sin duda surgirá la cuestión: si los nahuas comprenden la existencia de una esencia material e inmaterial, ¿dónde se coloca al alma o la mente en relación con el cuerpo? ¿O será que la necesidad de comprender la existencia desde una lógica localista es un vestigio que arrastra el pensamiento occidental? Al respecto, mencionan Villaseñor-Bayardo *et al.* que los nahuas “ignoraban las fragmentaciones del individuo tan apreciadas por la sociedad actual. No concebían el cuerpo en oposición al espíritu ni al individuo contra la sociedad. El cosmos y el hombre constituían un todo”.

En este sentido, este universo-cuerpo es una totalidad inseparable. Si aparentemente se conforma de partes bien diferenciadas, éstas se encuentran en comunión en el cuerpo, pero también en y con el universo. No obstante, el ser corre el riesgo de perder su balance por el influjo discordante de fuerzas de la dualidad y, consecuentemente, devenir en enfermedad. Martínez-Salazar *et al.* comentan que:

El universo es una totalidad interconectada; el cuerpo humano, la mente y el espíritu, conectados estrechamente a ese universo, y una concepción de la salud y enfermedad como estados de equilibrio y desequilibrio entre distintos factores [...] derivados del comportamiento individual y de las relaciones sociales, ambientales y espirituales.

### **Entidades anímicas**

Ahora centrémonos en la porción inmaterial de este universo-cuerpo. Siguiendo a López-Austin, se denominan entidades anímicas: *teyolia*, *tonalli* e *ihiyotl/ ecahuil*. Éstas son el resultado de una interacción de las fuerzas que se desdoblan en el mundo y actúan en él y, por lo tanto, en el ser. Saavedra-Solano explica: “Con las cuales el hombre mantiene una relación de influencia recíproca pues así como el ser humano se

ve influido por estas fuerzas, mediante su actuar puede transformarlas”. De hecho, la cosmovisión sugiere la existencia de localizaciones específicas en el cuerpo en los que se concentran dichas fuerzas, llamados centros vitales. Sin embargo, Martínez-González dice: “Se concentre o no en [determinado] órgano no impide que este componente anímico esté al mismo tiempo difundido por todo el cuerpo”.

No es posible evadir la interrogante: ¿las entidades anímicas, por su naturaleza inmaterial, tienen alguna similitud con nuestros conceptos de alma/mente? Villaseñor-Bayardo comenta que “en estos centros está el origen de los impulsos que dirigen los procesos de vida y movimiento del organismo y que permiten la realización de las funciones psíquicas”. Esta última afirmación hace eco de nuestro pensamiento. No obstante, los nahuas se diferencian al colocar el núcleo de las funciones vitales en el corazón. León-Portilla explica: “Fue el corazón y no el cerebro el origen de todos los sentimientos y actividades; puede desviarse, torcerse y perderse por la enfermedad, y

se tiene que recuperar o enderezar para volver a la normalidad”.

Ahora, del *teyolia* su centro vital reposa en el corazón y, de acuerdo con Martínez-González: “Se considera el núcleo de la persona pues se asocia a la vitalidad, la emoción, la acción, el movimiento, la memoria y la energía individual”, pero también con el conocimiento y el afecto. Por su parte, el *tonalli* es una entidad calórica procedente del sol, se transporta en la sangre por todo el cuerpo y se concentra en la coronilla. Martínez-González explica que “está asociado con el devenir, el temperamento y la identidad individual; constituye una especie de memoria anímica del individuo”. Finalmente, comenta López-Austin, el *ihiyotl/ecaquil* es “una materia anímica insuflada por los dioses al principio de la vida del individuo y reforzada después por la continua respiración”. Dice Saavedra-Solano que “se le atribuyen la pasión, vigor, valentía, apetencia, deseo, codicia [...] enojo y odio”. Además, se piensa que se distribuye por todo el cuerpo a través de la sangre —al igual que el *tonalli*— y que se puede concentrar en el hígado, corazón o cabeza.



### Malestares del alma/mente

En cuanto a estos malestares es necesario transformar el modo de pensar pues no será posible comprender estos padecimientos desde las lógicas occidentales que, explica Saavedra-Solano, “entienden que el ser humano es una entidad físicamente separada del medio ambiente y del universo”. Es decir, que no solo disecan el alma/mente del cuerpo, sino que el cuerpo lo escinden del universo. Por el contrario, cuando los nahuas hacen referencia a la enfermedad, se refieren a un cambio dinámico en el organismo que involucra una compleja relación de sus componentes y no una alteración en estructuras anatómicas particulares.

El origen de estas yace, entonces, en un desbalance de las entidades anímicas. Viesca-Treviño las clasifica en dos categorías: “Provocadas por la introducción mágica de un cuerpo extraño y las debidas a la pérdida o a la disminución [*per se*] de una de las entidades anímicas”. De la primera categoría se puede

mencionar la posesión o la brujería, y de la segunda el susto o la conducta inmoral.

Ahora bien, Saavedra-Solano observa: “Las emociones están sujetas a las entidades anímicas, las cuales dependen de la interacción del hombre, el medio inmediato y las fuerzas que generan la vida”. ¿Cuál es su relación con los malestares del alma/mente? Para explicar esto, se utiliza el concepto *in ixtli-in yollotl*, que significa rostro-corazón y hace referencia al equilibrio dinámico de la personalidad del nahua. Siguiendo esta idea, el corazón es el centro de todo ser y de este provienen las funciones vitales pero también expone López-Austin, “es la fuente tanto de emociones como pensamientos”. Entonces, la manifestación de un desequilibrio del alma/mente/emociones se demuestra en la personalidad. “Por ello se piensa que al hablar ‘del que ha perdido el corazón’, se refiere a lo que nosotros denominamos vulgarmente ‘perder la cabeza’, sinónimo, entonces, de la pérdida del juicio o la razón”, dicen Ruiz-López y Morales-Heinen (1998). En este sentido, la personalidad significó la importancia en el funcionamiento armónico de la sociedad puesto que el rostro puede ser, siguiendo a López-Austin, “la frontera entre una personalidad armoniosa y perturbada, y entre la salud y la enfermedad”.

A través del *Libellus de medicinalibus indorum herbis*, texto escrito por el médico indígena Martín de la Cruz y traducido por Juan Badiano en 1552, tenemos conocimiento parcial de la MN. Respecto a la terapéutica utilizada para los malestares del alma/mente/emociones mencionan que, en general, eran objeto de una articulación de prácticas mágico-religiosas y aplicación de otros elementos medicinales como hierbas, minerales, animales, etcétera, mismos que parten de un principio de acción por simpatía. Padilla y Salgado de Snyder explican: “Las cosas que comparten características similares pueden intercambiar y reforzar aquellas cualidades que son similares”. Villaseñor-Bayardo ejemplifica: “La utilización de la planta *yolloxóchitl*, cuya forma asemeja un corazón cortado verticalmente por la mitad. [...] Consideraban que [...] curaba las enfermedades del corazón [del alma/mente]”.

Incluso, Viesca-Treviño y de la Peña-Pérez reconocen prácticas psicoterapéuticas: “Recomiendan [para la melancolía] dedicarse a cosas alegres como

el canto y la música o tocar instrumentos musicales; a ello se agregan normas de higiene tales como la abstinencia sexual y el no asolearse”. Para Villaseñor-Bayardo *et al.* “los *tlamatini* eran en realidad psiquiatras que utilizaban una verdadera psicoterapia”; puesto que Ruiz-López y Morales-Heinen entienden que “transformaban los corazones y devolvían la ventura o el alma o *tonalli* a quienes la habían perdido”.

Dado lo anteriormente expuesto es posible entrever una aproximación integral a los malestares del alma/mente/emociones entre los grupos nahua, que toma en cuenta la repercusión social de estas aflicciones y que, fruto de ello, genera una compleja ciencia médica.

### La actualidad

Hoy en día vestigios de la MN continúan vigentes entre algunos pueblos indígenas del territorio nacional. Por ejemplo, el caso del susto o espanto que corresponde a un *culture-bound syndrome* ampliamente presente en Latinoamérica y que posee una herencia, no solo nahua, sino mesoamericana. A este respecto, Villaseñor-Bayardo condujo un estudio etnográfico entre los nahuas de Guerrero sobre dicha entidad. En este malestar una entidad anímica, el *tonalli*, abandona el cuerpo debido a una impresión fuerte, el espanto. De acuerdo con los registros históricos, esta entidad se denominaba *tetoncalchualiztli*, mientras que hoy día los nahuas guerrerenses la llaman *onomuji*. Sin embargo, su causa ha permanecido a través de los siglos, al igual que sus manifestaciones de depresión y ansiedad. De igual forma, Mendoza-González llevó a cabo un estudio entre los triquis de Oaxaca, quienes también reconocen la pérdida del “alma” al espantarse, aunque no pertenezcan a la tradición nahua. Lo anterior, implica una pervivencia parcial de la cosmovisión histórica mesoamericana en la MN entre los distintos grupos nahua contemporáneos. Pero también, como explica Berenzon *et al.* la demanda de diversos usuarios por “la medicina tradicional mexicana [...] importante para los hombres con ansiedad y para aquellos con depresión”, como práctica de autocuidado que busca experimentar miradas alternas para curar sus aflicciones.

### Hacia una reintegración del ser

A lo largo de estas páginas mi intención ha sido

provocar una deriva en la mirada de lo ya establecido. Crear un espacio para las posibilidades. La MN se configura como un modelo alternativo de entendimiento que resiste a las disecciones que el MMH ha realizado a lo largo de la historia en nuestros cuerpos y en el universo. Plantea repensar las categorías que utiliza el sistema dominante para dar cabida a lo simbólico y cultural.

Ahora bien, con lo anterior no pretendo descartar los beneficios de la biomedicina, estos son incuestionables. Pero sí procuro que, siguiendo el ejemplo de la MN, se conciba una deconstrucción del modelo dominante. Es decir, que incorpore una mirada de los malestares del alma/mente que esquive las aproximaciones dolorosas y estériles; en palabras de Correa-Urquiza et al. "otros marcos de aproximación y referencia en favor de la generación de un contexto de posibles desde donde construir colectivamente los itinerarios para la recuperación".

La MN como sistema médico tiende a entretejer lo que se ha rasgado. Si el malestar del alma/mente escinde las partes del ser o las relaciones sociales de la persona, la terapéutica busca reintegrarlas y, en consonancia con el universo, dotar de sentido al malestar y el sufrimiento. Ya sea mediante el recuerdo simpático del corazón con el entorno vegetal o los cantos poéticos que rememoran el origen del todo. Plantea des-cerebralizar el alma, la mente y las emociones para que trasciendan al *teyolia* y fluyan libres por todo el cuerpo, pero también para que emerjan hacia el universo y retornen haciéndonos uno con la existencia.

### Lecturas recomendadas

- Correa-Urquiza, M., Silva, T. J., Belloc, M. M., & Martínez-Hernández, A. (2006). La evidencia social del sufrimiento. Salud mental, políticas globales y narrativas locales. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 22, 47-69.
- Menéndez, E. (2005). El Modelo Médico y la salud de los trabajadores. *Salud Colectiva*, 1(1), 9-32.
- Padilla, A. M., & Salgado de Snyder, V. N. (1988). Psychology in Pre-Columbian Mexico. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 10(1), 55-66.
- Ruiz-López, I., & Morales-Heinen, D. (1998). Tratamiento de las enfermedades neurológicas y psiquiátricas en la medicina del México antiguo. *Archivos de Neurociencias (México)* 3(1), 47-52.
- Saavedra Solano, N. I. (2016). Conceptualización de las emociones en tres sistemas médicos: la medicina tradicional china, ayurveda y medicina tradicional mexicana. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad* 20, 41-53.
- Viesca Treviño, C., & De la Peña Pérez, I. (1976). Las enfermedades mentales en el Códice Badiano. *Estudios de Cultura Nahuatl* 12, 79-84.
- Villaseñor Bayardo, S. J. (2008). *Apuntes para una Etnopsiquiatría mexicana*. Universidad de Guadalajara.

### Sugerencia de citación

Contreras-Salas, E.M. (2024, marzo). Medicina Nahua: resistencia y reintegración del alma/mente con el universo-cuerpo. *Medicina y Cultura*, 2(1), mc24a-04. <https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2024.2.1.4>

