

Representaciones de la corporalidad prehispánica en dos patologías tradicionales contemporáneas

2024 Vol. 2 No. 1

<https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2024.2.1.8>

Humberto Mariano Villalobos Villagra
Aydee Abigail Viera Ledesma

El presente artículo tiene como objetivo explicar la cosmovisión nahua y su aplicación a la comprensión de algunas enfermedades tradicionales. Para ello, repasaremos brevemente los aspectos más representativos de una filosofía que, desde tiempos prehispánicos y hasta la actualidad, es utilizada por diversos pueblos originarios para entender y dar sentido a su vida, a lo que les rodea, así como a la enfermedad.

Para entender mejor sus símbolos, significados y representaciones, es necesario tener presentes dos conceptos teóricos fundamentales: fenomenología y dialéctica, términos que usaremos para referirnos a determinados estilos de pensamiento.

Dialéctica: palabra empleada para analizar un tema, fenómeno o hecho que está conformado a su vez por elementos diferentes e individuales, pero inminentemente relacionados entre sí.

Fenomenología: estudio de la realidad y la “verdad”, modo de pensar en “las cosas” y los “fenómenos”, a partir de la experimentación y la experiencia.

La dualidad tripartita como fundamento de la cosmovisión nahua

Enunciamos a continuación una serie de fenómenos *naturales* (procesos y relaciones que conformaban la totalidad de las cosas. Los antiguos nahuas conocían y comprendían el entorno que les rodeaba, de manera tal que asociaban a este y a sus fenómenos observados con deidades o entes) que, según las creencias de los antiguos nahuas, dieron origen a “la creación” (consideramos que son el punto de partida ideal): 1. El **teotl** engendró a **ometéotl** (el uno); 2. **Ometéotl** engendró a **Ometecuhtli – Omecihuatl** (el dos); 3. **Ometecuhtli – Omecihuatl** engendraron un **tecpatl** (el tres); y, 4. El **tecpatl**, al caer sobre la tierra, se rompió y engendró a los 1 600 dioses (enunciados acuñados por Jacques Soustelle al estudiar la teología nahua). (Véase Ilustración 1).

Dicha secuencia muestra claramente la manera en que, a partir de la unidad dialéctica y fenomenológica (del análisis de la relación entre estos elementos de la naturaleza (dialéctica), sus significados religiosos y el modo de comprenderlos e interpretarlos en la realidad sobre la propia experiencia de vida [fenomenología]), de todos y cada uno de los elementos del universo, constantemente el pueblo nahua estructuraba ideas y explicaciones con el fin de comprender y justificar la existencia.

A esta concepción se le conoce como “dualidad tripartita”, cuya ideología ubica la naturaleza y sus componentes en una relación de opuestos duales, dos elementos que al unirse forman un tercero. Este principio rige todos los ámbitos de la realidad, desde el universo (origen y desarrollo) hasta el ser humano.

Es observable que, en el pensamiento lógico-dialéctico de los ancestros prehispánicos, la contemplación de un macro y micro universo se estableció no con porte mecánico y simplista de lo “dual” (como sería el caso en la lógica formal), sino de modo dinámico y con un desarrollo que va siempre de lo simple a lo complejo.

Así pues, puntualizamos que “aquel investigador que trabaje sobre asuntos de las culturas mesoamericanas (y por ende de los nahuas) no debe considerar como desfase ni contradicción cuando en el pensamiento de este pueblo se evoca una entidad tripartita dentro de una concepción del mundo dual” (mejor dicho, “dialéctica”).

Los “cosmos”

A partir de que estas sociedades sustentaron su cosmovisión en una “filosofía de la naturaleza”, se incorporó al ser humano como parte de ella y desde entonces él mismo fue concebido como un microcosmos en el que se reflejaba fielmente el macrocosmos.

Al estudiar y aprehender su entorno, los pobladores percibieron en el macrocosmos la presencia de un “arriba” (asociado principalmente al cielo, el sol, el día, la luz, el calor, lo masculino, “lo que baja”, etcétera) y un “abajo” (asociado principalmente a la luna, la noche, el inframundo, lo femenino, la oscuridad, el frío, “lo que sube”, etcétera), y de tal suerte se les ubicaron igualmente en el microcosmos (el humano): el arriba se asoció

con el “*tonalli*-cabeza” y el abajo con el “*ihiyotl*-hígado”.

La mitología precolombina de Mesoamérica relata cómo Quetzalcóatl y Tezcatlipoca (estos dioses, al conformar una dualidad inseparable, forman una alianza para crear el día y la noche y con ello una nueva tierra habitable), al definir los espacios del “arriba” y el “abajo”, crearon un tercero: el centro-tierra (con este término se busca precisar que lo considerado “espacio neutro” no era la ausencia del “arriba” y el abajo, sino la coexistencia de ambos), definido como un espacio que no era el “arriba” ni el “abajo” y, por lo tanto, podría considerarse como un lugar “neutro”. De tal manera, en el centro-tierra se encontraban tanto el “calor” como el “frío”, existía la luz, pero también la oscuridad, se miraba lo rojo y a la vez lo negro.

Dentro del “centro-tierra” estaba lo masculino, pero también lo femenino, y esto merece especial mención, ya que destaca uno de los principios más relevantes: en la tierra, en el centro, estaba el hombre, pero también la mujer, esto es: el ser humano, síntesis de todos los posibles desdoblamientos de **ometéotl**. (Véase Ilustración 2).

Al suceder lo mismo en el microcosmos que en el macrocosmos, cuando el *tonalli-ihiyotl* definen el “arriba” y el “abajo”, se infiere que no solamente delimitan el espacio donde está lo “caliente” y lo “frío”, lo rojo y lo negro, lo que baja y lo que sube, al mismo tiempo —como lo hicieron Quetzalcóatl y Tezcatlipoca— definen un tercer espacio en el microcosmos: el “centro-tierra” (Véase Ilustración 3).

Esta zona del microcosmos no es el “arriba” ni el “abajo”, no es donde se ubica lo “caliente” o lo “frío”, nuevamente encarna lo “neutro” y, al igual que en el macrocosmos, no es la ausencia de estas dos esencias, sino la coexistencia de ambos y su relación dialéctica. Este tercer espacio engendra al **teyolía**, la esencia energética de la vida que sube y baja por todo el cuerpo a través de la sangre y que se asienta en una víscera: **el corazón**.

La razón por la que se coloca al corazón dentro de un entendimiento “dual” es considerablemente anatómico-fisiológica, ya que, como ha podido observarse, este órgano se constituye por pares opuestos: el “arriba” está representado por las aurículas, mientras que el “abajo” está compuesto

Representaciones de la corporalidad prehispánica

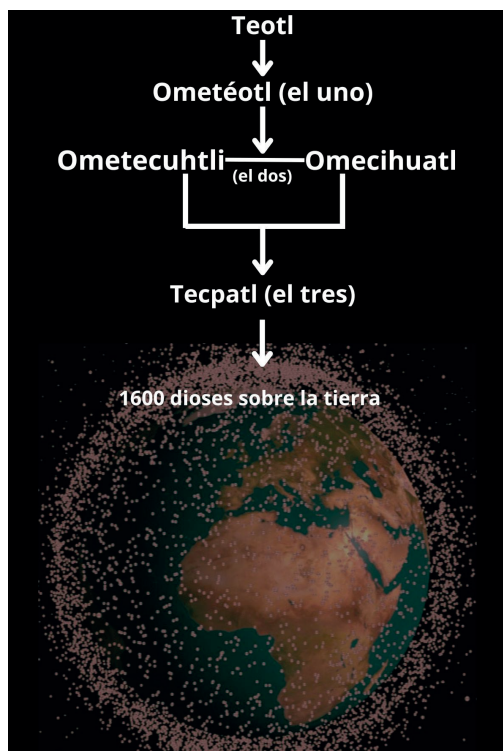


Figura 1: Representación esquemática que los desdoblamientos de *ometéotl* como origen de la creación (Ilustración: Aydee Abigail Viera Ledesma, Facultad de Medicina, UNAM).

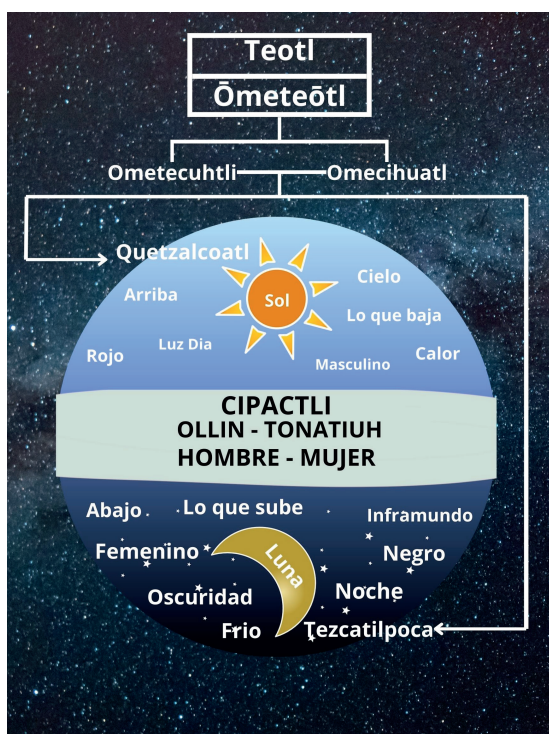


Figura 2: Representación esquemática del centro-tierra como el ser humano: síntesis de todos los posibles desdoblamientos de *ometéotl* (Ilustración: Aydee Abigail Viera Ledesma, Facultad de Medicina, UNAM).

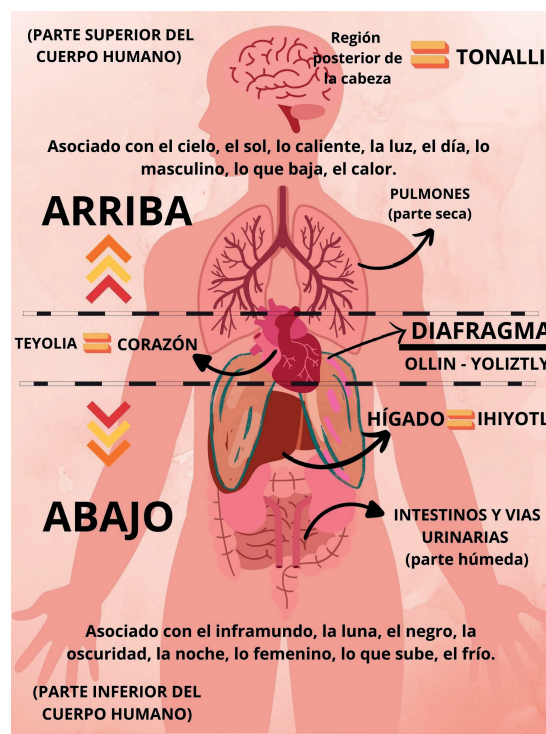


Figura 3: Representación esquemática del centro-tierra en el microcosmos: *teyolia* (Ilustración: Aydee Abigail Viera Ledesma, Facultad de Medicina, UNAM).

por ventrículos; se divide también en un corazón derecho (venoso) y uno izquierdo (arterial). La parte “dialéctica” de esta víscera entra en juego al reconocer que, en un mismo momento, una parte se contrae (sístole) mientras que la otra se dilata (diástole).

Así, el corazón, en su estructura–función, sintetiza en una dialéctica el “arriba” y el “abajo”, lo que sube y lo que baja, la vida y la muerte, lo masculino y lo femenino. Por ello, el corazón en el microcosmos, al igual que el *ser humano* en el macrocosmos, es la síntesis de todas las fragmentaciones de *ometéotl*. Bajo este mismo perfil, el desdoblamiento y acción del *tonalli–ihiyotl* crea la tercera entidad anímica asentada en el centro (corazón). Es en esta tercera entidad en la que se ubica y descansa el factor que marca la diferencia entre el *ser humano* y cualquier otro ser vivo: la **conciencia** (para los antiguos nahuas es sinónimo de “sabiduría”. Curiosamente, se encuentra representada como la unión de los colores rojo y negro), (León-Portilla, 1983, p. 67).

Pero ahí no termina el espacio simbólico y sus equivalentes materiales: del mismo modo en que el *ser humano* se asienta sobre la *tierra*, el corazón lo hace sobre el diafragma (músculo que permite establecer objetiva y materialmente la separación entre el “arriba” [a propósito, el espacio aéreo correspondiente a los pulmones] y el “abajo” [acertadamente descrito como un espacio acuático en referencia a los intestinos y riñones]), en cuya interpretación se deja entrever la noción del quinto sol (creación del quinto mundo, la era del hombre. Al encontrarse en permanente movimiento, el corazón y el diafragma encarnan la esencia del *ollin–tonatiuh* o sol de movimiento, que es el sol del *ser humano* [*macuilli ollin–yolliztli tonatiuh*]).

Filosofía aplicada a las enfermedades tradicionales contemporáneas

Una vez desglosada muy brevemente la forma en que algunos de los antiguos pueblos nativos de México interpretan a la naturaleza, es preciso desarrollar cómo opera este sistema lógico en diversas situaciones, principalmente en los procesos salud-enfermedad (manera de referirse a la sistematización del conocimiento, representaciones y acciones en torno a los problemas de salud [así como sus soluciones] dentro de un grupo social determinado).

Mediante el análisis del principio de la dualidad tripartita se ha logrado superar algunos de los retos que plantea la interpretación de la cultura prehispánica, entre ellos, develar las representaciones que los pueblos indios y campesinos actuales tienen sobre el cuerpo, el proceso de salud-enfermedad y la medicina.

Se debe tener presente que actualmente la visión del mundo propia de los pueblos mesoamericanos antiguos permanece como núcleo central del *ethos* (forma común de vida o de comportamiento que adopta un grupo de individuos que pertenecen a una misma sociedad) de muchas comunidades originarias contemporáneas. Así pues, es factible aproximarse al entendimiento de causas, diagnósticos, tratamientos y prevenciones que los médicos tradicionales (término empleado para referirse a las personas que dentro de su comunidad llevan a cabo acciones de diagnóstico y tratamiento de diversos tipos de enfermedades descritas y conocidas a través de su sistema lógico y que cuenta con la validación de su grupo social. Este término no es reconocido por las instituciones académicas), así como la población india-campesina, hoy en día realizan para atender sus morbilidades.

Para fines didácticos, se describen dos ejemplos a continuación. Los datos reportados fueron obtenidos en trabajos de campo realizados en Santa Rosa Loma Larga, Municipio de Hueyapan de Ocampo; Tuxtla, Veracruz, entre los zoque-popoluca para el caso de “susto o espanto”; Axochiapan, Morelos, para el caso de “mal de ojo”, en la comunidad de campesinos tlahuicas.

Susto / espanto (o pérdida del alma-tonalli)

Definido como un padecimiento en el cual la persona pierde el “alma” como consecuencia de un suceso súbito, como una caída o accidente, o bien por ver un muerto, un fantasma —o incluso un soldado—, una víbora, un pleito, un atropellado, etcétera. En el caso de una caída, se considera que el *chaneque* (Chaneco: Chanti=hogar; Co=Lugar. El que ocupa el hogar, esto es, el que vive en la naturaleza. Puede ser hombre o mujer, puede ser negro o negra, y en caso de ser mujer de raza negra puede ser muy lujuriosa y no querer devolver el alma del paciente. Es un agente muy importante para la regulación de las relaciones sociales al interior del colectivo, ya que enferma a los

sujetos antisociales) se lleva su “alma” y por tal motivo quien la padece queda con un vacío en su cuerpo que puede ser ocupado por un mal aire (símbolo asociado con fenómenos sobrenaturales no visibles, con la “energía”, y puede materializarse en enfermedades “buenas” [artritis] o “malas” [brujería]) el cual puede provocar la muerte.

Los principales síntomas que presenta la víctima son cansancio (adinamia), falta de apetito (anorexia), baja temperatura (hipotermia), ansiedad, temor y somnolencia. Para estas comunidades, la persona que se enferma de susto debe ser atendida a la brevedad, o de lo contrario, se dice, está en peligro de morir. El padecimiento se diagnostica por primera vez en el hogar, posteriormente es llevado con el médico tradicional, quien examina al paciente y, al confirmar el diagnóstico de “susto”, determina su gravedad.

El proceso de curación se lleva a cabo de forma organizada y sistemática. Primero, se va al lugar donde la persona afectada experimentó la impresión súbita, ahí se le pide al chaneque que regrese el alma que hurtó, y a cambio se le ofrendan flores con olores fuertes y comida “muy apetitosa”. Una vez que el chaneque accede, el curador atrapa el alma en un frasco y se retiran del lugar hacia la casa del terapeuta. Ya en el sitio, el paciente es nuevamente asustado por el sanador (quien debe tomarlo por sorpresa gritando y arrojándole agua en el rostro) y, en ese mismo instante, el médico tradicional descubre el frasco. Se considera que en ese momento el alma se incorpora a su dueño y se cura del “espanto”.

Mal de ojo (o aumento del deseo-*ihiyotl*)

En este padecimiento, los principales afectados son los niños pequeños, ya que son considerados como personas de “sangre dulce”. El problema se genera cuando el infante es visto por una persona de “mirada caliente” que siente un gran deseo de besarlo y morderlo. Se dice, además, que este agente causal genera mucha saliva en la boca como consecuencia del “antojo”. En el momento en el que mira al niño en cuestión, el ojeador le transmite (por medio de la mirada), un “mal aire” que le “calienta la sangre” a la víctima.

Si el “ojeador” no escupe la saliva y se la lleva a tragar, ocasiona que el daño se le vaya al niño por la “venita” al corazón y este muera. Esta enfermedad

es considerada como muy grave, dado que los datos clínicos que presenta el paciente son aumento súbito de la temperatura corporal por arriba de 38 °C (fiebre), llanto continuo y pérdida del apetito.

Para esta morbilidad se han desarrollado distintos tratamientos: a) la madre limpia al niño con el calzón usado del padre, b) se lleva con la curandera, quien lo limpia con ramos de plantas muy olorosas, c) se lleva con el ojeador para que embabe (del verbo “babea”) al niño y lo haga llorar. Una vez realizada cualquiera de estas terapéuticas, el niño se cura.

Para que no se enferme de mal de ojo existen diferentes métodos de “prevención”, usados principalmente por las madres: 1) uso de amuletos que portan los niños, los más comunes son listones rojos, ojo de venado, pulseras de oro y colmillos de coyote; 2) mantenerlos sucios o escondidos para no despertar el deseo del “ojeador”; y 3), untarles saliva previo a momentos de “riesgo” o exposición.

Como se pudo observar, ambos padecimientos encarnan una serie de símbolos propios de la cosmovisión nahua. *Ihiyotl* y *tonalli*, ubicados como los dos “alientos” que remiten las funciones del “arriba” y el “abajo” hacia el “centro”, (teyolía-corazón), desempeñan un papel fundamental en el origen y desarrollo de estas patologías.

El teyolía, sintetizando la esencia del *tonalli* y el *ihiyotl*, representa la esencia del ser humano en su relación con el universo: **teyollia / Ometéotl**; por esta razón, la ausencia o exacerbación de alguno de sus componentes (*tonalli-ihiyotl*) deriva en un desequilibrio que ocasiona enfermedad.

En el caso del susto, se alude a la pérdida del *tonalli*, elemento clave de la dualidad tripartita en el tercer espacio y la esencia del ser humano: su conciencia. Para el caso de mal de ojo, la causalidad es clara al entender que en el *ihiyotl* se engendran las pasiones y los deseos más fuertes del ser humano. Para esta situación en específico, este órgano que potencializa la intención con la que el “ojeador” mira al niño y logra enfermarlo.

Este modo de mirar el mundo nos brinda la explicación a muchos de los problemas que hoy día nos plantea el análisis de las culturas de Mesoamérica y cómo estas entendieron el universo, la sociedad, el cuerpo, el proceso de salud-enfermedad y la medicina.

En ese sentido, es menester señalar que cuando se pretende trabajar con un grupo étnico en específico—independientemente de la disciplina, llámese antropología, medicina, epidemiología, psicología, etcétera—, el estudio y la comprensión de su pensamiento es indispensable para la asimilación de sus prácticas y costumbres de manera objetiva.

Las enfermedades que se presentan en las comunidades indígenas a lo largo del territorio nacional son el resultado de una herencia cultural cuya epistemología es la filosofía de la naturaleza que se desarrolló a lo largo de más de cinco siglos. No por ello son desactualizadas o falsas, sino que más bien son entidades mórbidas complejas que requieren del estudio y conocimiento de sus antecedentes histórico-sociales para volverse asequibles desde la óptica de la medicina académica.

La comprensión de esta cosmovisión es fundamental para el desarrollo de una atención médica intercultural que sea respetuosa de las creencias y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas.

Esta publicación busca no solo empatizar con otros puntos de vista, sino también ampliar las posibilidades de incidir en el proceso de salud-enfermedad para beneficio de estas poblaciones y trazar caminos en los que el conocimiento y la empatía representen la vía principal para colaborar en la constitución de un sistema de atención a la salud que satisfaga las principales necesidades de sus usuarios.

Lecturas recomendadas

- Aguado-Vazquez, J.C. (2004). *Cuerpo humano e imagen corporal*. Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM.
- Florescano, E. (2018). *Imagen del cuerpo en Mesoamérica (5510 a. C. - 1521 d. C.)*. Fondo de Cultura Económica.
- León-Portilla, M. (1983). *Filosofía nahua*. Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM.
- Olavarría, M.E., Aguilar, C. & Merino, E. (2009). *El cuerpo flor*. Universidad Autónoma Metropolitana

Sugerencias de citación

Villalobos-Villagra, H. M. & Viera-Ledesma, A. A. (2024, marzo). Representaciones de la corporalidad prehispánica en dos patologías tradicionales contemporáneas. *Medicina y Cultura*, 2(1), mc24a-08. <https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2024.2.1.8>