SOBRE ALGUNOS ASPECTOS SINCRETICOS DE LA MEDICINA POPULAR MEXICANA

Italo Signorini
Università di Roma "La Sapienza"

El título de esta comunicación es quizás demasiado generalizador, por lo que se hacen necesarias unas palabras que delimiten su alcance. La expresión "medicina popular mexicana" abarca una abigarrada realidad de ideas y prácticas; las pertinentes referencias etnográficas que daré irán referidas a un área concreta (la de Cuetzalan, en la Sierra Norte de Puebla), si bien los aspectos que discutiré del sistema conceptual que inspira las prácticas médicas en aquel contexto geográfico son características de todo el ambiente cultural mestizo mexicano, más allá de las variantes locales. Lo que el título sí declara es que me limitaré a considerar sólamente algunos aspectos, que ahora paso a especificar: examinaré, en el área considerada, la idea cardinal de "calor" y "frío" en el diagnóstico y la terapia de las enfermedades; una idea que afecta e implica a todos los aspectos del cosmos, y que, por cómo hoy se nos presenta, manifiesta características que la acreditan como el resultado de elaboraciones a partir de un proceso sincrético de tipo "espontáneo" (para decirlo con Nutini 1988: 356-358, 398 y sigs.), es decir, debido al encuentro, en un sector no marcado por prevaricadoras imposiciones culturales del grupo políticamente hegemónico, de concepciones similares existentes en ambiente nahua y en ambiente español.

Me ocuparé, además, de la idea de "caída", de pérdida de la sustancia espiritual que puede acaecerle a un individuo, idea que está también en la base de la categoría etiológica panamericana del "susto" y que proporciona un bello ejemplo de síntesis de concepciones formalmente análogas en cada uno de los dos contextos culturales en contacto, pero de hecho manejadas de modo completamente diferente en cada uno de

Mucho se ha escrito y hablado de la idea de un cosmos fundado en la funcional y equilibrada integración de cosas y elementos con propiedades térmicas opuestas. Sin embargo, el interés se ha centrado por lo general en la cuestión del origen de esta concepción dualista. Foster (1953, 1978) - y tras él, en una monótona repetición acrítica, la mayoría de los mesoamericanistas (1) - sostiene que la oposición calor/frío, que encontramos también entre los grupos indígenas más aislados, fue introducida en América tras la Conquista con la medicina culta, que, todavía en el siglo XVI, respondía a los

cánones ideológicos de la medicina hipocrática.

En dirección opuesta se mueve López Austin (1984: 303-318), el cual sostiene el origen americano de esta visión bipolar que impregna la totalidad. Concuerdo plenamente con él en lo relativo a la presencia prehispánica de un dualismo cielo/tierra, calor/frío en las cosmovisiones mesoamericanas (a las que quiero limitarme, sin extenderme al resto de América, como podría hacerse con facilidad) y en la dificultad de explicarlo en términos de degeneración de un sistema cuatripartido, sobre todo teniendo en cuenta su vasta difusión. No me es posible enumerar y considerar aquí los argumentos en que apoya su afirmación, que, por lo demás, son ampliamente conocidos; sin embargo, habré de detenerme más adelante en alguno de ellos. No coincido con López Austin, en cambio, cuando afirma que por darse ya un sistema bipolar autóctono haya de ser eliminado el problema de las derivaciones europeas, excepción hecha, naturalmente, de los "normales" préstamos aculturativos determinados por varios siglos de contacto entre los dos grupos y las dos culturas puestas en relación por la Conquista. Desde luego, si hablando de concepción europea se piensa en este caso sólo en la visión hipocrática, ello sería legítimo; pero la realidad es diferente. Europa, y especialmente su área mediterránea, nos testimonia la existencia en la medicina popular de oposiciones térmicas bipolares, ligadas a su vez a divisiones de los alimentos en calientes y fríos y a una igual división de los seres humanos varones ligados al calor, y mujeres al frío -, así como también de los particulares estados en que éstos puedan encontrarse a lo largo de su vida. manejadas de modo completamente diferent

Para Foster (1978), quien se remite a lo dicho por Jorge Dias sobre la clasificación de los alimentos en calientes y fríos

en Portugal, la existencia de esta bipolaridad es la prueba de una posible reducción a partir de un sistema cuatri-partito: que el mismo proceso, en definitiva, con las mismas consecuencias, podría haberse verificado en Europa antes que en México. Podemos preguntarnos por qué no hipotiza, pues, que lo que se difundió fue el sistema resultante de esa partición. Yo estoy convencido, por el contrario, de que lo que fundamentalmente pasó al otro lado del océano y produjo los sincretismos que pretendo discutir son ideas y prácticas ligadas a la bipolaridad propria del cuadro de referencia conceptual de la cultura ibérica "tradicional", trasplantada sin duda por la masa de españoles emigrados al Nuevo Mundo a lo largo de los cuatro siglos y pico de llegadas y contactos. Provocativamente, podemos además preguntarnos, invirtiendo la dirección vectorial de la hipótesis de Foster, que habla de «filtrado descendente», si acaso no es la medicina hipocrática un "filtrado ascendente", una elaboración culta de las concepciones arcaicas existentes en el mundo mediterráneo.

Sin embargo, la idea de Foster de la reducción o degradación a partir de un sistema cuatripartido culto no la descarto del todo; me limito a la posibilidad de que concierna sólo a algunos casos, no atribuibles a dinámicas selectivas e integrativas de las culturas indígenas frente al impacto de una medicina hipocrática, sino a procesos acaecidos al otro lado del océano por el contacto entre las concepciones dualistas populares y la cuatripartición sostenida por la academia.

Por consiguiente, ni siquiera es menester recurrir a la objeción de López Austin (1984: 309), quien, con buena lógica, rebate que un ajuste tal podría haberse producido en el ámbito mesoamericano, donde las culturas están caracterizadas precisamente por cosmovisiones cuyo constante punto de referencia es el número cuatro (sectores cardinales, eras

pasadas, etc.).

El breve tiempo del que dispongo hace imposible que pueda discutir aquí punto por punto, y de manera detallada, todas las articulaciones de la polémica entre partidarios de una y otra tesis. Partiré, pues, de mi hipótesis, apodícticamente elevada a postulado, de que durante la época colonial se produjo el encuentro de dos sistemas estructurados sobre la idea de polaridad calor/frío, dando lugar, en un campo como el médico,

no sometido a la atenta vigilancia de los líderes ideológicos del grupo hegemónico, a una situación del tipo anteriormente llamado de "sincretismo espontáneo", cuyos procesos dinámicos - sobre el curtido terreno de los sincretismos establecidos en los dos primeros siglos de contacto - son todavía hoy activos, siguiendo naturalmente nuevas modalidades y recorridos. Tengo el gusto de recordar aquí lo que escribía el desaparecido Giorgio R. Cardona, con quien tuve oportunidad de discutir largo y tendido sobre el problema, con ocasión de una común investigación de campo en México, llegando a compartir la misma interpretación sobre esta variante particular, ligada al binomio frío-caliente, de aquel «universal cognoscitivo» representado por la concepción de un cosmos constituido sobre el equilibrio - aunque también sobre la oposición propiciatoria de dinámicas transformativas - entre cualidades contrastantes y especulares consideradas intrínsecas a él. Habla Cardona (1985: 74) de «una extensísima red de referencias y correspondencias que recorre las concepciones populares, no cultas. Ha de pensarse sólo en un descenso de fragmentos de teorías librescas? Desde luego, bien puede ser éste el caso de algún que otro elemento, pero el conjunto no parece remontarse a estos orígenes cultos, sino que muestra la típica impronta de un sistema cognoscitivo autónomo ... Una característica de la medicina popular es que los elementos en juego sean lo caliente y lo frío (y sólo secundaria y terapéuticamente, lo húmedo y lo seco) ... La medicina tradicional italiana hace amplio uso de las oposiciones "calor"/"frío". A menudo existe un inmediato indicio lingüístico que permite la atribución a una de las dos cualidades ... El uso de sustancias "frías" y "calientes", además del uso de una gramática de los simples ... no puede de ninguna manera ... hacerse depender directamente de una práctica culta». Por otra parte, como dice Leach (1967: 3), «las oposiciones binarias son intrínsecas al proceso del pensamiento humano» (2).

A la hora de sostener este planteamiento interpretativo, el problema estriba para mí en que la documentación relativa a "calor" y "frío" es muy pobre por lo que se refiere a España. Al analizar los elementos particulares salvaré esta dificultad sirviéndome también de datos procedentes de Italia y Francia, que, por lo demás, aun cuando no sean expresamente citados,

respaldan muchas de las consideraciones que iré haciendo en el curso de esta ponencia, amparándome para ello en la consideración de que la cultura popular hispánica pertenece al área cultural mediterránea, cuya cosmovisión comparte, con variantes propias, eso sí, pero insertas en un cuadro de fondo

que sigue siendo sorprendentemente homogéneo.

No hay que olvidar, además, que el mestizo en México no es solamente el descendiente, desde una perspectiva biológica, de blanco e indio, sino, en grandísima y creciente medida hoy, de quien yo definiría "indio traspasado", es decir, el indio que debido a la escolarización, a la urbanización, a la pérdida de la identidad lingüística en favor del español, a la adquisición de modelos de vida extraños, ya no es considerado indio sino que pasa a engrosar el enorme revoltijo mestizo nacional. Pero este continuo traspaso ha llevado a que en la cultura mestiza se viniera trasvasando un inmenso patrimonio de elementos pertenecientes a la esfera ideológica de las culturas indígenas, que es, como siempre, el sector más resistente en los procesos de aculturación, y que, en el campo de la medicina que aquí nos interesa, ha encontrado por añadidura el sostén de concepciones y prácticas que se daban paralelamente en la cultura popular española. En algunos casos, como en el área nahua de la Sierra Norte de Puebla, este patrimonio ha resultado ser incluso dominante, más sustancia asimiladora que asimilada.

Mas pasemos ahora a considerar cómo se manejan en la práctica el "calor" y el "frío" en el área de la Sierra de Puebla. Como es sabido, la atribución de estas cualidades térmicas opuestas se lleva a cabo según varios parámetros, entre los cuales, al menos por lo que respecta a los alimentos, es esencial la relación que la cosa que ha de ser clasificada haya o no tenido con otras dotadas de la primera o de la segunda propiedad, por ejemplo, con la tierra o con el agua, elementos fríos por excelencia. De manera que serán frías las verduras en general, y, en México, la carne de cerdo, por ser éste un animal que busca su refrigerio en cualquier charco de agua a su alcance.

La primera consideración que puede hacerse respecto de la tradición popular mediterránea es que, en la cultura mestiza, los elementos de una cosmovisión en la que calor y frío impregnan con sus cualidades todos los aspectos del mundo - no sólo, pues, alimentos y sustancias comestibles - son claramente manifiestos, y de ellos tienen conocimiento y plena consciencia los miembros del grupo, por lo que al investigador se le presentan con datos etnográficos concretos e inmediatamente observables, no siendo, pues, inferibles sólo mediante un trabajo de análisis que los haga emerger de un cuadro profundo de tácitas conexiones

en las que se encontraran nebulosamente inmersos.

En la Sierra de Puebla, la división de las cosas en calientes y frías (aunque conviene recordar que existen también cosas cuya clasificación es neutra, "cordial", como allí se dice) no afecta sólo a los alimentos, sino también a la naturaleza de las personas - las mujeres son frías, los hombres calientes, como en el ámbito mediterráneo -, así como a los estados particulares en que pueden hallarse en un determinado momento, dado que aquéllos a veces exaltan y otras invierten la calificación natural (3): así, por ejemplo, las menstruantes y puérperas son particularmente frías, mientras que las embarazadas son muy calientes, al igual que los hombres que vuelven de lugares de vida y pasiones (cantinas, burdeles).

Incluso hay quien establece diferencias entre las varias partes del cuerpo según su compatibilidad con el calor y el frío: a la piel ya caliente hay que preservarla del calor, mientras que el estómago, en similares condiciones, no debe enfriarse. El principio general es que el aumento desproporcionado de uno de los dos componentes implica un desequilibrio che, por serlo, provoca un estado de malestar; pero, también, dado el caso de una expansión de uno de ellos, puede resultar igualmente peligroso el contacto (interno o externo) con cosas de signo opuesto. Sin embargo, también aquí ha de hacerse una distinción entre estados de exceso patológico, que se corrigen con una terapia de remedios contrarios, y estados de exceso funcional, en cuyo caso ha de evitarse el impacto con la cualidad inversa. De todos modos, compatibilidad e incompatibilidad no siempre se muestran plenamente congruentes. Además, en algún caso puede irse más allá del principio mismo, en el sentido de que no es ni siquiera necesario que se dé un estado de amplificación de una de las dos cualidades para que entren en función las medidas defensivas. Para un hombre, por ejemplo, caliente por naturaleza, es nocivo andar descalzo, por ser fría la tierra con la que entra en contacto, mientras que a las "frías" mujeres la tierra no les perjudica, si bien la lógica nos

llevaría a pensar que para ellas esta adición tendría que

constituir un serio peligro de desequilibrio.

Pero si examinamos el uso del temazcal podemos darnos cuenta de cómo han ido cambiando las reglas sobre las que se basan las relaciones entre ambos polos, así como también del porqué de ciertas incongruencias del sistema. El temazcal consistía en un baño de vapor; su uso estaba extendido por toda Mesoamérica en la época de la Conquista y se ha conservado hasta época reciente tanto entre los indígenas como entre los mestizos de la Sierra de Puebla. Al comentar, en el siglo XVI, su empleo voluptuoso y salutífero, Durán (1967, I:175) encuentra estupefaciente que tras el baño de vapor los indígenas aplicaran duchas de agua fría, a modo de sauna, si bien luego añade que lo que para los españoles parece ser fruto de «brutalidad» puede con el hábito llegar a ser saludable: la regla de la no contraposición violenta de ambas cualidades era, en efecto, un principio inamovible de la medicina culta europea, hostil, por otra parte, a los lavados en general. El temazcal no sólo no desapareció por presiones aculturativas, sino que fue adaptado por los españoles, quienes, sin embargo, invirtieron su lógica informadora. Todos los comentarios que hemos recogido entre indios y mestizos serranos han sido de exaltación de las propiedades del baño de vapor y de pesar por su desaparición en los últimos decenios. Pero al hacerlo puntualizaban siempre la importancia que se daba a la precaución de no exponerse al menor enfriamiento (lluvia, corrientes de aire, etc.), y de mantener largo tiempo el calor conseguido envolviéndose en mantas. Como dice un proverbio vascón, «l'air qui circule n'est pas sain»: la corriente de aire es un "exceso" de aire (Loux & Richard 1978: 103). Prescripción ésta que se extiende a cualquier otro uso terapéutico de la sudoración forzada, como, por ejemplo, en los casos de malaria. De este modo, la antigua costumbre se ha adaptado a la nueva recomendación profiláctica, que obedece a una diferente concepción de la relación caliente-frío. Sabemos incluso que esta inversión de sentido había tenido lugar ya en el siglo XVIII: Clavijero (1987: 263-264) habla de ello en los mismos términos que los indios y mestizos de la Sierra de Puebla.

La idea de calor va ligada, o mejor dicho, se compenetra con la de fuerza, así como en ésta última convergen también los valores de vitalidad, dominio, masculinidad. Si tuviéramos que elegir un término para designar todo el entramado de valores que giran en torno al eje fuerza/calor, creo que el que mejor lo define es el de "solaridad". El nexo sol-calor-fuerza-vida formaba, por otra parte, el eje fundamental de la visión tradicional indígena prehispánica que entró en connubio sincrético con la análoga combinación de fuerza/calor que, si bien de manera menos explícita, subyacía en la cosmovisión popular hispánica.

Esta intrínseca relación recíproca, que establece la igualdad entre calor y fuerza, rebasa, como ya se dijo, los estrechos límites de la corporalidad del hombre y de las cosas para impregnar - en positivo o en negativo - elementos abstractos conectados con ellos, particularmente olores, colores (4), sabores, palabras y esos textos estructurados que son las

oraciones.

La etnología ibérica no nos transmite nunca noticia de oraciones a las que se declare "calientes", ni mucho menos que entre las calientes existan algunas consideradas "particularmente calientes": el control ejercido sobre la ortodoxia era en España demasiado "cercano" y atento como para permitir semejante valoración y, especialmente, traducirla en uso terapéutico. La situación, en cambio, es diferente en el ámbito mestizo. Aquí las oraciones están dispuestas en dos niveles jerárquicos de fuerza/calor, ocupando el Credo el más alto de ellos. Además de como actos de devoción, y debido precisamente a esta cualidad termovivificante, las oraciones pueden emplearse como medicamentos capaces de modificar desequilibrios fisiológicos por enfriamiento provocados por determinados agentes, personales o no. Por consiguiente, han de ser dosificadas atentamente como cualquier otro medicamento. Volviendo al Credo, que nombra a las fuerzas mayores de la fe católica y condensa todos los enunciados de la misma, es la oración que mayor fuerza desprende y, por tanto, el calor mayor. Decía un informante: «El credo es para la defensa, es caliente, es fuerte». En la síntesis mestiza, la expansión de la esfera de incidencia de la división en calor y frío se debe sin duda alguna al consciente y codificado reparto en opuestos térmicos del pensamiento indígena que vino a sustituir y dirigir todo lo que de forma desorgánica y subconsciente aportaba la

cultura de encuentro. En el caso concreto del Credo poseemos una información procedente del País Vasco (Erkoreka 1985: 277) que nos muestra una extraordinaria convergencia con el uso mestizo al que aludíamos: la sesión terapéutica en favor de una persona afectada por el mal de ojo (asimilado por los vascos a la hechicería) es introducida por el rezo colectivo de esta oración, que, sin embargo, no se efectúa cuando se trata de otro tipo de malestar. No se nos explica por qué es precisamente el Credo lo que se reza, pero ya el hecho de que se emplee sólo y exclusivamente para contrarrestar los efectos del aojo nos lleva a intuir que la elección ha de depender de su potencia, mayor que la de las restantes oraciones; pero, por lo que sabemos de otros contextos culturales, también colegimos que en dicha potencia ha de subyacer de alguna manera una idea de calor, si, como ocurre en todas partes, el mal de ojo se entiende como penetración de un fluido patógeno que "enfría" al individuo afectado como consecuencia de la pérdida de sustancia vital (caliente) que provoca.

Resulta interesante que en el área vasca, así como también en otras partes de España y del Mediterráneo, se considere la saliva como un óptimo repelente contra el mal de ojo. También en este caso lo que determina su propriedad terapéutica es su cualidad caliente de excreto; y por la misma razón funciona también, con el esputo, contra las serpientes, matándolas en la zona vasca, reparando las consecuencias de su mordedura en la medicina mestiza (5). Pero en esta última se asocian y exaltan coherentemente elementos existentes en las concepciones populares españolas, en las que, sin embargo, están aislados y dispersos. Es así como, para los mestizos, el remedio apropriado contra el frío veneno del más oscuro y malignamente fascinante de los animales es la saliva de embarazada o de joven virgen. Las cuales constituyen la categoría más caliente de mujeres: las primeras porque retienen dentro de sí toda la sangre (no se enfrían al no tener menstruación), y las segundas porque a pesar del ciclo sus apetitos sexuales insatisfechos hacen que la temperatura de sus humores suba por encima de la norma. También es caliente y terapéuticamente muy eficaz la saliva de los gemelos. En este caso el calor no tiene que ver con la constitución o el estado particular, sino que deriva directamente de la conexión que establecía el pensamiento religioso nahua

prehispánico entre gemelos humanos y el gemelo celeste, Xolotl, protector de las cosas dobles y de los hechiceros, identificado con la Venus vespertina y acompañante del sol en su recorrido nocturno. En los códices pictográficos se le representaba en forma de perro, animal que en el mito se asocia al descubrimiento del fuego. Entre los nahuas y los mestizos de la Sierra de Puebla, efectivamente, los gemelos curan con su saliva, mordiendo la parte afectada, el xoxa, una dolorosa contracción muscular en las extremidades provocada por un trabajo que requiera demasiados esfuerzos. Además, entre los nahuas centrales (Madsen 1969: 206), los propios gemelos pueden provocar el xoxa a un enemigo, mientras que entre los nahuas y los mestizos de Veracruz curan y asímismo echan el aojo ((Kelly et alii 1956: 65; Kelly 1965: 127; Olavarrieta 1977:139), y entre los de Tlaxcala uno de ellos provoca el mal de ojo y el otro lo cura con su saliva (Nutini & Roberts s. f.). Vemos, pues, que en el área de la Sierra de Puebla, la idea corriente en el mundo indígena de que el calor - en nuestro caso el de la saliva - es capaz de contrarrestar intensos desequilibrios "fríos" del cuerpo provocados por agresiones malignas se complica y enriquece en ambiente mestizo en el proceso de síntesis ocurrido entre elementos, en parte semejantes y en parte diferentemente orientados, que iban ligados a aquella idea en los dos diferentes contextos culturales.

Aludíamos antes al calor de las embarazadas y a la frialdad de las menstruantes, y decíamos que ambos estados dependen, en cuanto a las primeras, de la acumulación de fuerza-calor debido a la sangre retenida (que por ser elemento dinámico es caliente por excelencia), y en cuanto a las segundas, de su pérdida. Tanto retenerla como perderla puede representar un peligro: si la sangre retenida en el seno materno no es la misma sangre limpia que la madre hace circular en el feto, sino la "podrida", de expurgo, fruto del periódico calentamiento a que están sometidas las mujeres, y que hace «alborotar la sangre», como dice un informante, entonces ésta se convierte en causa de enfermedad y sufrimiento. La misma idea la encontramos en Italia, donde se considera que la dismenorrea está causada por "sangre gruesa", un excesivo recalentamiento de la sangre que hace que al adensarse demasiado sea dificultoso su flujo (Zanetti 1892: 7, 97). Por ello, en Umbria, a fin de provocar

malignamente menstruaciones dolorosas en una mujer, se lavan sus paños íntimos con lejía preparada con una mezcla de ceniza v ascuas.

Por otra parte, no tengo noticias de que exista en la medicina mestiza la idea que se encuentra en España, por ejemplo en Galicia (Lisón 1983: 116), según la cual la embarazada puede proyectar en otros la "fuerza" de su estado haciendo que los niños enfermen de "aire"; cosa que, por otra parte, se comprueba mediante el uso adivinatorio de una bola de ceniza, que si al partirla muestra un centro rojizo, indica como causante a una embarazada: aquí la asociación con la

sangre retenida de la mujer encinta me parece evidente.

El menstruo es explosivamente caliente, además de condensar ya en sí la impureza, cualidad negativa. Esto es lo que hace que las menstruantes sean tan peligrosas para los demás, especialmente para los hombres y sus actividades. Precisemos que lo amenazador no es el frío de su estado (si acaso lo es para ellas mismas) sino el calor de la sangre menstrual que pierden. Basta recordar la enfermedad, especialmente infantil, que todo el mundo mestizo conoce con el revelador nombre de "quemada" (motatih, en nahuatl). Sus síntomas son insomnio, palidez, ronchas en el cuerpo, descamación de la piel, hinchazón facial. La enfermedad se atribuye al contacto con la sangre de una menstruante, razón por la cual es norma no lavar los pañales de un pequeño en una corriente de agua si más arriba hay una mujer lavando sus ropas. Esta misma precaución se toma en Galicia con respecto a las embarazadas (Lisón 1983: 116 n. 87). Hay que añadir que en la Sierra la "quemada" la difunden también las puérperas (6), otra variación con respecto a España, pero su explicación permite un tout se tient que aúna a embarazadas/puérperas/menstruantes. De hecho, se piensa que el puerperio representa la fase final de una enfermedad durada nueve meses, durante los cuales - palabras de un informante -«todo estuvo detenido adentro, y lo arrojó ella con todas sus fuerzas»: con el niño sale la sangre, que seguirá saliendo todavía durante algún tiempo. Una sangre que brota de las «venas abiertas», come se dice en Italia, que parece poseer las mismas propiedades de la sangre menstrual y, por tanto, constituir igual peligro.

El frío, por ser mengua de calor, es considerado siempre pérdida de fuerzas. Hemos visto que tanto las puérperas como las menstruantes se enfrían por haber descendido el calor de su cuerpo con la pérdida de sangre que, cada una a su modo, ha sufrido. Si ya el estado de debilidad es de por sí un mal, es aún más deletéreo por todo lo que puede acarrear al individuo que lo padezca. Hablar al respecto de concordancia entre la visión mestiza y la mediterránea significa, sin embargo, pasar por alto el énfasis que en la primera se concede al eje pérdida-peligro e ignorar la correlación pérdida-caída de los soportes espirituales; correlación que es fundamento de aquel eje, y que deriva de la concepción nahua del hombre, de su constitución y sus relaciones con el mundo exterior. No quiero ni puedo aquí adentrarme en la compleja descripción de las creencias nahuas sobre la existencia en el hombre de varias entidades anímicas y los peligros que comporta para él la posible "caída" de éstas, por lo que remito a los trabajos de López Austin (1975, 1984) sobre el mundo nahua clásico, y al de Lupo y mío propio (1989) sobre los actuales nahuas de la Sierra de Puebla. Por otra parte, sobre las amenazas más graves a que están expuestas, el "susto" y el "aire puesto" (es decir, la brujería), y sobre los sistemas para recuperar lo perdido existe una amplia y conocida literatura.

Indios y mestizos comparten, como dijimos, la idea de que un susto puede provocar pérdida de fuerza vital, mengua de sangre y un dramático enfriamiento. Quisiera ahora recordar, sin embargo, un elemento que distingue la posición de unos y otros. Para los indios la pérdida implica la caída fuera del cuerpo de la entidad anímica afectada; mientras que para los mestizos, entre los cuales domina la concepción cristiana, que establece que cada individuo posee una sola entidad anímica, es decir, un alma inmortal, inseparable del cuerpo mientras viva el individuo, la caída se difumina en la idea de «un decaimiento que se manifiesta con una sensación de debilidad y de vacío interpretada como pérdida o reducción de la fuerza vital. El alma ya no sostiene al cuerpo con su energía, determinando un desequilibrio en el funcionamiento de los órganos» (Signorini & Lupo 1989: 135).

Quedándonos en el ámbito de la idea de "caída", voy a ocuparme ahora de dos categorías diagnósticas que circulan en

el mundo mestizo mesoamericano, presentes también en la Sierra de Puebla, de donde seguiré sacando los datos: se trata de la "caída de cuajo" y la "caída de mollera", que representan, en mi opinión, un nudo sincrético ejemplar en el que la extraordinaria convergencia de ideas y praxis española popular e indígena ha estimulado no un único y homogéneo proceso de síntesis, sino un proceso abocado a una diferente articulación final según se trate del mundo que se califica como mestizo o

del que se siente y es identificado como indígena.

La "caída de cuajo" es un malestar infantil caracterizado por vómitos, diarreas blancuzcas y asimétrica longitud de las piernas del niño. Se considera provocado por el desprendimiento, la caída, y por consiguiente, el vuelco de un pequeño recipiente colocado, según la anatomía popular, en el abdomen, y cuya función consiste en recoger la leche ingerida y transformarla en un alimento más sólido, en una curiosa asimilación del aparato digestivo de los lactantes al de los rumiantes. Los mismos síntomas referidos caracterizan también a la "caída de mollera", el hundimiento de la fontanela craneal que puede producirse si el niño al caer se golpea la parte anterior de la cabeza. La distinción entre ambas categorías diagnósticas se anula entre los indios, que la conocen pero declaran que se trata de la misma enfermedad, por lo que tanto vale la una como la otra. En el plano lingüístico esta identificación se traduce con un término único, que, sin embargo, alude sólo a la "caída de mollera": cuahuetzic /cae la cabeza/, hasta el punto de que algunos informantes llegan a considerar "cuajo" y "mollera" como una misma cosa.

El indio, pues, ha acogido la "caída de cuajo" pero la ha englobado en el cuahuetzic que su misma tradición médica le proporcionaba. Los antiguos nahuas, en efecto, creían que el tonalli se concentraba en la cabeza, y que cuando por un accidente escapaba de su receptáculo, la señal externa era un hundimiento, una caída de la bóveda craneal. Así pues, además de llamar a la entidad anímica extraviada, acechando su reaparición en una jofaina de agua, se consideraba necesario que el receptáculo volviera a sus dimensiones normales. Para ello, la técnica consistía en sacudir violentamente al niño mientras se le mantenía cabeza abajo, sujeto por los pies, y en apretarle con fuerza el paladar para que la fontanela subiera hasta su sitio, tratándose además la parte externa con fricciones de sal y tomate (Sahagún 1985: 909) y con succiones. El método de los actuales nahuas es del todo similar: envuelto en un mantón para que no bracee, al niño se le levanta por los pies, se le mantiene verticalmente sobre una escudilla llena de agua y se le sacude tres veces. Luego se le dan palmadas en las plantas de los pies y se le unta por encima pulpa de tomate y sal. A ello pueden seguirse succiones en el punto de la fontanela para hacerla subir. Esta terapia es exactamente la misma que siguen también los mestizos, los cuales aplican a menudo el mismo tratamiento - poner boca abajo al lactante y golpearle la planta de los pies - incluso en los casos diagnosticados como "caída de cuajo", añadiéndolo o como alternativa al sistema consistente en dar vueltas al cuerpo del pequeño sobre un costado y luego sobre el otro, manteniéndolo tumbado en posición horizontal.

Todo ello carecería de explicación, y hasta de interés, si de un lado no poseyéramos indicaciones sobre la presencia en España de un mal catalogado como caída de calleiro o calleira o cualleiro (los datos provienen una vez más de Galicia; Lis Quibén 1980: 166), y del otro no conociéramos el valor que representaba para los nahuas la caída y pérdida del tonalli.

En Galicia la "caída de cualleiro" forma parte de una clase de enfermedades reconocidas por la etiología popular que la achaca al desprendimiento de un órgano ("caída de la paletilla", "caída de espinela", "caída de las asaduras"), y que tienen su exacto correspondiente en la medicina popular italiana (aluma scaduta, caduta della forcinella). Aunque por desgracia carente de comentario, es interesante la noticia que nos proporçiona la Geografía General del Reino de Galicia, de Carré Aldao (Lis Quibén 1980: 166 n. 3), donde se dice que con el término cualleiro «también llaman ... al cerebro y al histérico de las mujeres». La cura prescrita para este mal en Galicia, además del rezo de fórmulas y cataplasmas de yerbas, consiste en masajes en el vientre al objeto de reinstalar el órgano en su sitio, tomando siempre la precaución de mantener al enfermo "boca abajo". Pero si se trata de un niño, nos cuenta Lis Quibén (1980: 179) «lo ponen cabeza abajo, hacen cruces con la mano sobre la planta de los pies y, dándole después una palmada, dicen estas palabras», o bien «colocan a la criatura ..., con la cabeza

invertida, poniendo la planta de los pies en el mismo plano

horizontal y dándole palmadas en ellos».

Vemos, pues, surgir ante nosotros, en España y en México, un extraordinario caso de convergencia que, de haber sido sometido a los criterios de relación de Graebner, hubiera comprometido seriamente el severo instrumento de discernimiento crítico elaborado por la escuela histórico-cultural de Viena para apurar si las semejanzas entre elementos culturales lejanos en el espacio y el tiempo lo son por difusión. Los criterios habrían respondido equivocadamente de manera afirmativa. Cuando posteriormente, con la Conquista, se dio la difusión, y la "caída de cualleiro" se encontró con el cuahuetzic, los resultados fueron los que ya conocemos: los mestizos se llevaron consigo fuera del mundo indígena del que procedían la "caída de mollera" (ayudados en ello, quizá, por la ya mencionada equiparación realizada por la medicina española de todos los órganos internos, incluido el cerebro, al "caílo"), y los indios a su vez englobaron en el cuahuetzic "la caída de calleiro", que con el tiempo llegaría a transformarse en la regional "caída de cuajo".

Quiero precisar que, en mi opinión, en este caso, y de manera determinante, contribuyó a dar sustancia y favorecer el proceso sincrético el paralelismo que está en la base del fenómeno de convergencia del que hemos venido ocupándonos: un paralelismo en las concepciones que conciernen a la diminutio, la pérdida de fuerzas vitales provocada por el "precipitarse" y "perderse" de soportes interiores, espirituales en su esencia en la visión india, y concebidos, en cambio, como orgánicos en la mediterránea. Es ésta última una proyección material forzada por la necesidad de adecuar el cuadro de referencia conceptual a enunciados básicos de la religión cristiana. En otro lugar tuve ya ocasión de ocuparme de esta reducción de la idea de caída a la esfera de lo orgánico, tanto en la etiología popular italiana como en la mestiza (Signorini 1982;

1988; s. f.).

Voy a concluir ya. Me he centrado, como declaré al principio, en sólo dos aspectos de la medicina mestiza: la división de las cosas en calientes y frías, con el reflejo que tiene el modo de atribuir estas cualidades opuestas en la interpretación de la enfermedad, y el problema, más restringido,

de las dos categorías diagnósticas, la "caída de mollera" y "de cuajo", cuyo ambiguo entramado mestizo he tratado de explicar a partir de las analogías formales y estructurales existentes en

los horizontes culturales que las originaron.

En muchos casos, la medicina mestiza parece haber procedido a una recodificación de creencias y usos hispánicos populares, en parte ya residuales, extraídos del contexto codificado que en su tiempo los produjo y formó. Una recodificación ocurrida por la presión del mundo indígena, que coadyuvó a ello activa, pero a menudo también pasivamente, en los casi quinientos años de intimidad. Un mundo indígena que, sorprendido por el contacto en el pleno vigor de su universo conceptual, ha conseguido regenerar sus heridas con el bálsamo de las ideologías ajenas, a las que, además, ha ido confiriendo una sistematización nueva y original conforme nutría fisicamente, engrosándolas con un continuo trasvase, las filas de sus portadores.

Notas

1.Cfr. Madsen W. (1955), Kaplan y Kaplan (1960), Madsen C. (1965), Kelly et alii (1956), Kelly (1965), Adams y Rubel (1967), Logan (1973), Scheffler (1977), Foster y Anderson (1978), Neuenswander y Souder (1981). Ingham (1970), sin embargo, considera que una dicotomía entre calor/consumición por un lado, y frío/donación por otro, vinculada a una segunda oposición entre las parejas calor/fuerza y frío/debilidad, existía en las culturas mediterráneas, desde donde fue introducida en América, llegando a ser característica de la cultura rural mestiza. Logan (1977), a su vez, sin poner él tampoco en solfa la derivación europea, piensa que la difusión de una medicina basada en la oposición calor/frío estuvo facilitada por la concepción prehispánica del equilibrio entre componentes corpóreos como requisito para la conservación de una buena salud. Una misma posición mantienen Orellana (1987) y Riesky (1976: 33), la cual recuerda que «la religión azteca mantenía la idea de un universo en equilibrio en términos de opuestos tales como ... lo frío y lo caliente ...». Currier (1966), en fin, explica el éxito y la permanencia del síndrome caliente/frío y la pérdida del húmedo/seco, ambos introducidos, en su opinión, por la medicina culta española de inspiración hipocrática, con una interpretación psicológica que liga el frío a la sensación de "pérdida", de abandono, de hambre que experimenta el niño mexicano por el modo extremadamente brusco con que se le desteta, y el calor, por contraste, a la condición inversa.

2. Leach (1967: 3) manifiesta esta consideración hablando de la estructura de los mitos, pero su alcance es de orden general, al igual que el contexto lógico en que va inserta: «... ¿Cuál es el principio

que rige la formación del mito original? ¿Es la casualidad lo que hace que un mito asuma un patrón en vez de otro? La estructura binaria del mito nos sugiere otros caminos. Las oposiciones binarias son intrínsecas al proceso del pensamiento humano ... Un objeto está vivo o no vivo y uno no podría formular el concepto "vivo" si no es como lo opuesto a lo muerto ...».

3. Si durante el coito el hombre y la mujer están en plena posesión de sus fuerzas, los hijos concebidos se parecerán al padre, como consecuencia de la "natural" jerarquía que refleja la mayor potencia atribuida a los hombres por el calor de que son portadores. Cualquier contingencia que los debilite, o que exalte a la mujer, llevará, por el contrario, a un avasallamiento mimético del lado femenino.

Es interesante que en el área de la provincia italiana de Benevento, la concepción de un varón o de una hembra se atribuya a que en su momento soplara respectivamente el faugno (viento caliente del sur) o la voria (viento frío del norte), como si el soplo de uno u otro viniera a alimentar, adensándola, la fuerza de signo correspondiente de que están inpregnados los humores puestos en contacto por la unión carnal (Signorini 1987: 121).

4. Los colores oscuros, desde lo absoluto del negro al púrpura y al violeta, son considerados "signo" de la cualidad caliente de las cosas así coloreadas. Entresaco un ejemplo: la planta llamada "huele de noche" (Castrum nocturnum), muy usada en la farmacopea local, será considerada medicamente "caliente" o "fría", y como tal prescrita respectivamente para enfermedades "frías" o "calientes", según que pertenezca a la variedad blanca (fría) o morada (caliente).

5. El principio funciona obviamente también en dirección inversa: no me parece casual que la nobleza indígena usara contra los ardores de estómago, atribuidos a calentamiento por irradiaciones solares, aplicaciones de una flor llamada *coatzontecoxóchitl*, es decir, "flor de cabeza de serpiente" (López Austin 1984, I: 308, quien lo toma de Hernández 1959, I: 120).

6. La comida considerada como la más apropiada para combatir el frío del estado de puerperio desvela las lógicas del sistema y ayuda también a comprender los mecanismos de acomodo sincrético que las acompañan. Como en el mundo mediterráneo rural, la dieta prescrita a las puérperas es a base de caldo de gallina (acompañado de huevo tostado); pero en la Sierra de Puebla no es su "sustanciosidad" lo que lo convierte en comida excelente, sino el hecho de concentrar en sí el calor que le otorga el fuego sobre el que se prepara, el calor que le viene de su cualidad de estracto y, finalmente, el más importante, el que deriva de la misma naturaleza caliente de la gallina. Pero por ser este animal desconocido en América antes de la Conquista, la atribución de la gallina a la esfera de las cosas calientes es, desde luego, construcción de la época colonial, determinada por oposición a la colocación que el pensamiento indígena daba al ave autóctona, el pavo, clasificado entre las cosas frías por estar asociado con el dios Xolotl, en su cualidad de protector de los brujos y, mediante ellos, con los "aires" (fríos) que estos manejan extrayéndolos del frío mundo ctonio. Por ello, entre los nahuas de la Sierra el pavo sigue constituyendo aún hoy la ofrenda básica a las potencias malignas, que anidan en la húmeda oscuridad de la tierra, y desde donde son enviadas por el Demonio, su señor (por voluntad propia o a petición de un hechicero), a "helar" el cuerpo de las víctimas, penetrándolo con su sustancia aérea (cfr. Signorini & Lupo 1989: 129 y sigs.).

Bibliografía

Adams, R. N. & A. J. Rubel. 1967. "Sickness and social relations", en R. Wauchope (ed.), *Handbook of Middle American Indians*, vol. 6, pp. 333-356. Austin: University of Texas Press.

Cardona, G. 1985. La foresta di piume. Manuale di etnoscienza.

Bari: Laterza.

Clavijero, F.J. 1987 [1780]. Historia antigua de México. México:

Currier, R. L. 1966. The hot-cold syndrome and symbolic balance in Mexican and Spanish-American folk medicine. *Ethnology* V: 251-263.

Durán, Fray D. 1967 [1581]. Historia de las Indias de Nueva España e Islas de la Tierra Firme. 2 vols. México: Porrúa.

Erkoreka, A. 1985. Análisis de la medicina popular vasca. Bilbao:

Labayru Ikastegia.

Foster, G. M. 1953. Relationships between Spanish and Spanish-American folk medicine. *Journal of American Folklore* LXVI: 201-217.

-- 1978. "Hippocrates' Latin-American legacy: 'hot' and 'cold' in contemporary folk medicine", en R.K. Wetherington (ed.), Colloquia in Anthropology, II, pp. 3-19. Dallas: Southern Methodist University.

Foster, G. M. & B. G. Anderson. 1978. Medical anthropology.

New York: John Wiley & Sons.

Hernández, F. 1959. "Historia natural de Nueva España", en Obras completas. Vols. I y II. México: UNAM.

Ingham, J. M. 1970. On Mexican folk medicine. American

Anthropologist 72, 1: 76-87.

Kaplan, L. N. & L. Kaplan. 1960. "Medicinal plant and food use as related to health and disease in coastal Oaxaca", en Papers of the Fifth International Congress of Anthropological and Ethnological Sciences, 1956, pp. 452-458. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Kelly, I. 1965. Folk practices in North Mexico. Birth customs, folk medicine, and spiritualism in the Laguna zone. Austin:

University of Texas Press.

Kelly, I., H. García Manzanedo & C. Gárate de García. 1956. Santiago Tuxtla, Veracruz. Culture and health. Mimeografiado.

Leach, E. 1967. "Genesis as myth", en J. Middleton (ed.), Myth and cosmos, pp. 1-13. Garden City: The Natural History

Press.

Lisón Tolosana, C. 1983 [1979]. Brujería, estructura social y simbolismo en Galicia. Madrid: Akal.

Lis Quibén, V. 1980. La medicina popular en Galicia. Madrid:

Akal.

Logan, M. H. 1973. Humoral medicine in Guatemala and peasant acceptance of modern medicine. *Human Organization* 32, 4: 385-395.

-- -- 1977. Anthropological research on the hot-cold theory of disease: some methodological suggestions. *Medical*

Anthropology 1, 4: 87-112.

López Austin, A. 1975 [1971]. Textos de medicina náhuatl. México: UNAM.

-- -- 1984 [1980]. Cuerpo humano y ideología. Las concepciones de los antiguos Nahuas. 2 vols. México: UNAM.

Loux, F. & Ph. Richard. 1978. Sagesses du corps. La santé et la maladie dans les proverbes français. Paris: G.P. Maisonneuve et Larose.

Madsen, C. 1965. "A study of change in Mexican folk medicine", en *Middle American Research Project. Publication 25*, pp. 83-138. New Orleans: Middle American Research Institute, Tulane University.

Madsen, W. 1955. Hot and cold in the universe of San Francisco Tecospa, Valley of Mexico. *Journal of American Folklore* 68:

123-139.

-- - 1969 [1960]. The Virgin's children. Life in an Aztecan village

today. Westport, Conn.: Greenwood Press.

Neuenswander, H. L. & S. D. Souder. 1981 [1977]. "The hot-cold wet-dry syndrome among the Quiche of Joyabaj: two alternative models", en H.L. Neuenswander & D.E. Arnold (eds.), Cognitive studies of Southern Mesoamerica, pp. 96-125. Dallas: Sil Museum of Anthropology.

Nutini, H. 1988. Todos Santos in rural Tlaxcala: a syncretic, expressive, and symbolic analysis of the cult of the dead.

Princeton: Princeton University Press.

Nutini, H. & J. M. Roberts. s. f. Blood-sucking witchcraft: an epistemological study of anthropomorphic supernaturalism in rural Tlaxcala. Tucson: University of Arizona Press (en prensa).

Olavarrieta Marenco, M. 1977. Magia en los Tuxtlas.

México: INI.

Orellana, S. L. 1987. Indian medicine in highland Guatemala. The prehispanic and colonial periods. Albuquerque: University of New Mexico Press.

Riesky, D. 1976. Conceptos tradicionales de la medicina en un pueblo mexicano. Un análisis antropológico. México:

Sep/Setentas.

Sahagún, Fray B. de. 1985 [1575-85]. Historia general de las cosas

de Nueva España. México: Porrúa.

Scheffler, L. 1977. Medicina folk y cambio social en un pueblo nahuat del Valle de Tlaxcala. Boletín del departamento de investigación de las tradiciones populares IV: 83-107.

Signorini, I. 1982. Patterns of fright: multiple concepts of susto in a Nahua-Ladino community of the Sierra de Puebla (Mexico). Ethnology XXI, 4: 313-323.

-- -- 1987. Naissance et naissances analogiques dans une communauté rurale de l'Italie du Sud. Civilisations (Bruxelles) XXXVII, 2: 119-134.

-- -- 1988. Spavento e sindromi culture-bound. Sindrome?

L'Uomo I n.s., 1/2: 25-49.

-- -- s. f. "Eziologia folclorica: la 'paura', le 'arie', il 'malocchio', en T. Seppilli (ed.), Le tradizioni popolari in Italia: magia e

medicina. Milano: Electa (en prensa). Signorini, I. & A. Lupo. 1989. Los tres ejes de la vida. Cuerpo, almas, enfermedad entre los nahuas de la Sierra de Puebla. Xalapa, Ver.: Universidad Veracruzana (ed. orig.: I tre cardini della vita, Sellerio, Palermo 1989).

Zanetti, Z. 1892. La medicina delle nostre donne. Città di

Castello: S. Lapi Tipografo Editore. Middle Halive models of H.L. Neuenswander & 12 E-wroold (eds.), Complive squares of Southern Welsonier apply. 96-425 Traffalt Sit Wassum of Anthropology of 2011. J. villa & Nutlifit, H. 1988 Toldon Schnor in Janeara Travalantal syncretic, El sincretismo no es fenómeno que concierna sólo al sector de las creencias religiosas, como se suele pensar, sino que abarca el entero espectro ideológico de dos culturas puestas en contacto. Ello se evidencia perfectamente si se toma en consideración el sistema médico o, en sentido más lato, las concepciones relativas a cuerpo-salud-enfermedad. Los sistemas médicos tradicionales se construyen sobre criterios en los cuales prepondera la etiología, de manera que los malestares son interpretados y curados atendiendo a las causas - morales, religiosas, sociales - que se consideren que los hayan provocado y no, o por lo menos no prevalentemente, atendiendo a los síntomas con que se manifiestan. En realidad, tampoco la medicina denominada "científica", "moderna" se sustrae desde luego a condicionamientos de orden ideológico que orientan su camino y conforman su praxis, si bien el elemento focal de su sistema diagnóstico sigue siendo el síntoma.

En el caso de la medicina mexicana mestiza, ésta es el producto de trabajosos y a veces hasta inciertos y ambiguos procesos de síntesis que se han venido verificando a lo largo de casi un milenio, en el cual la ideologia y la praxis médicas de las dos culturas en contacto han podido tamizarse, adaptarse, fundirse, para expresar formas nuevas, creaciónes originales.

En el ensayo se ententa demostrar cómo en el caso

En el ensayo se ententa demostrar cómo en el caso mexicano - y más concretamente en el caso de la región de la Sierra de Puebla, donde mestizos e indios nahuas viven entremezclados - lo importante para la constitución del modelo mestizo no ha sido tanto el encuentro entre tradición indígena y tradición "culta" española como entre aquella y el abigarrado y dinámico conjunto de praxis y creencias que denominamos tradición popular española, transplantada por la masa de emigrados procedentes de viejo mundo.

Se examinan sólo dos aspectos concernientes al campo de la medicina mestiza. En primer lugar la atribución de la cualidad "caliente" o "frío" a cada elemento de la naturaleza, discutiendo el problema, planteado por muchos estudiosos, de la pertenencia o no de dicha concepción dualista al mundo indígena, y tratando de dilucidar si la bipolaridad caliente-frío

en que se expresa es fruto de una reducción en tierras americanas del sistema cuatripartido hipocrático, al que respondía la medicina culta europea en tiempos de la Conquista, o si en cambio es la expresión del encuentro entre bipolarismo autóctono y bipolarismo aportado por la tradición popular hispánica, sin entrar en consideraciones sobre su génesis.

En segundo lugar son examinados dos males - la "caída de mollera" y la "caída de cuajo" -, dos categorías diagnósticas existentes en el mundo mestizo que muestran aspectos interesantes ligados a la idea de "caída", de "pérdida" de fuerzas vitales, presente tanto en la medicina tradicional nahua como en la popular hispánica (y mediterránea en general).

y no, o por lo menos no mendentensente, atendiendo à los

Sommarios con sque se manifestan Har realided longramos medicina denominada (trientifica", "moderna" se sustran desde

Il sincretismo non è fenomeno che si riferisca solo al settore delle credenze religiose, come si suole pensare, ma concerne l'intero spettro ideologico di due culture poste in contatto. Ciò risulta evidente se si considera il sistema medico o, in senso più lato, le concezioni relative a corpo-salute-malattia. I sistemi medici tradizionali si costruiscono su un criterio eziologico per il quale il malessere è interpretato e curato sulla base delle cause morali, religiose, sociali - che si crede lo abbiano provocato e non, o per lo meno non prevalentemente, sulla base dei sintomi con cui si manifesta. In realtà, anche la medicina denominata "scientifica", "moderna", non si sottrae a condizionamenti di ordine ideologico che orientano il suo cammino e conformano la sua praxis, rimanendo comunque il sintomo il fulcro del suo sistema diagnostico.

Nel caso della medicina messicana mestiza, essa è il prodotto di laboriosi - e, a volte, anche incerti ed ambigui - processi di sintesi che si sono verificati nell'arco di quasi un millennio, durante il quale l'ideologia e la prassi medica delle due culture in contatto hanno potuto vagliarsi, adattarsi, fondersi, producendo così forme nuove, creazioni originali.

Nel saggio si cerca di dimostrare come nel caso messicano e, più concretamente, nella regione della Sierra de Puebla, dove meticci e indiani nahua convivono, il fattore determinante per la costruzione del modello *mestizo* non sia stato tanto l'incontro fra tradizione indigena e tradizione "colta" ispanica quanto la congiunzione fra la prima e il variegato e dinamico complesso di attività e credenze della tradizione popolare spagnola, innestata

dalla massa di emigrati provenienti dal Vecchio Mondo.

Si prendono in esame solo due aspetti concernenti il settore della medicina mestiza. In primo luogo l'attribuzione della qualità "caldo" o "freddo" ad ogni elemento della natura, discutendo il problema, dibattuto da molti studiosi, della pertinenza o meno di tale concezione dualista al mondo indigeno, e cercando di chiarire se la bipolarità "caldo-freddo" sia frutto di una riduzione in terra americana del sistema quadripartito ippocratico al quale si riferiva la medicina colta europea ai tempi della Conquista, o se, per contro, sia invece espressione dell'incontro tra bipolarità autoctona e bipolarità introdotta dalla tradizione popolare ispanica, senza entrare nel merito della sua genesi.

In secondo luogo sono esaminate due categorie diagnostiche - la caída de mollera e la caída de cuajo -, esistenti nel mondo mestizo e che mostrano interessanti aspetti connessi all'idea di "caduta", di "perdita" di forze vitali, idea presente sia nella medicina tradizionale nahua sia in quella popolare

A text reference to a bibliographical entry may be given in either of the following forms: (Geetig 1964) of Gentz (1964: 207-204).

Clarity and legibility are grimary course for illustration material, Plans and

or multiple thereof. Captions and other writter material sychin the illustration should be goven in final form, with transfer or other fettering, and should be a arrived in size. Normal supriors against arive legible, especially if the material is to be reduced in size. Normal supriors

most widely accredited international transliteration system should be used. Transliteration sovert to specific fancing the forman alphabet should be

spagnola (e mediterranea in genere).