

La atención a la salud en Mesoamérica antes y después de 1519*

Octavio Gómez-Dantés, MC, MSP,⁽¹⁾ Julio Frenk, MC, PhD.⁽²⁾

Gómez-Dantés O, Frenk J.
La atención a la salud en Mesoamérica
antes y después de 1519.
Salud Publica Mex. 2020;62:114-117.
<https://doi.org/10.21149/10996>

Gómez-Dantés O, Frenk J.
Health care in Mesoamerica before
and after 1519.
Salud Publica Mex. 2020;62:114-117.
<https://doi.org/10.21149/10996>

Resumen

En este ensayo se discute la situación de la atención a la salud en Mesoamérica antes e inmediatamente después de 1519. En los primeros 50 años después de la Conquista, los españoles hicieron un uso muy extensivo de la medicina náhuatl. Sin embargo, con el tiempo, el ámbito de influencia de esta tradición se vio limitado debido a la rápida imposición de un sistema de atención muy diferente que poco aprovechó, entre otras cosas, la riqueza terapéutica de la medicina prehispánica.

Palabras clave: Mesoamérica; atención a la salud; medicina tradicional; plantas medicinales

Abstract

This paper discusses the situation of healthcare in Mesoamerica before and immediately after 1519. In the first 50 years after the Conquest, the Spaniards made extensive use of Nahuatl medicine. However, the influence of this medical tradition was limited due to the rapid imposition of a very different medical system which took little advantage of, among other things, the therapeutic wealth of pre-Hispanic healing traditions.

Keywords: Mesoamérica; healthcare; traditional medicine; healing plants

Dice el historiador Pablo Escalante Gonzalbo que la primera forma del contacto entre dos culturas es la yuxtaposición: vemos elementos de una cultura en la otra.¹ Con el tiempo, continúa Escalante, la visibilidad de estos distintos componentes se va desvaneciendo al tomar fuerza un nuevo paradigma, el de la civilización mixta. Sin embargo, el encuentro de las culturas náhuatl y española en el campo de la atención a la salud siguió un camino distinto.

Hubo, en primer lugar, una yuxtaposición muy limitada. Como lo señala el doctor Carlos Viesca, la atención a la salud de la población novohispana durante los 50 años posteriores a la Conquista estuvo casi exclusivamente en manos de los médicos náhuatl o *títici* (plural de *títitl*), dada la escasez de médicos europeos en el territorio recién ocupado.²

En segundo lugar, no surgió un nuevo paradigma médico, producto de la civilización mixta. Como tam-

* Ponencia presentada en el simposio "La salud en México antes y después de 1519" celebrado en El Colegio Nacional el 17 de octubre de 2019, en el marco del IV Encuentro Libertad por el Saber "1519: a quinientos años".

(1) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Universidad de Miami. Miami, EUA.

Fecha de recibido: 21 de octubre de 2019 • **Fecha de aceptado:** 14 de noviembre de 2019
 Autor de correspondencia: Mtro. Octavio Gómez-Dantés. Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655,
 col. Santa María Ahuacatitlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.
 Correo electrónico: oco Gomez@yahoo.com

bién afirma el doctor Viesca, después de ese periodo de 50 años, el sistema médico náhuatl vio considerablemente limitado su ámbito de influencia debido a la rápida imposición de un sistema de atención muy diferente que poco aprovechó, entre otras cosas, la riqueza terapéutica de las tradiciones curativas prehispánicas.

Las principales fuentes primarias para el estudio de la medicina náhuatl y la atención a la salud en Mesoamérica son el libro décimo de la *Historia General de las Cosas de la Nueva España* o *Códice Florentino*, escrito por Fray Bernardino de Sahagún; el *Libro sobre las Hierbas Medicinales de los Pueblos Indígenas* o *Códice de la Cruz-Badiano*, escrito por el médico indígena Martín de la Cruz y traducido al latín por el xochimilca Juan Badiano y al castellano por Ángel María Garibay, y la *Historia Natural de la Nueva España* de Francisco Hernández.³⁻⁵ Más recientemente, Bernardo Ortiz de Montellano, Alfredo López Austin y Carlos Viesca escribieron textos muy importantes sobre la medicina prehispánica, en particular sobre la medicina náhuatl.⁶⁻⁹

Como en prácticamente todas las culturas antiguas, la atención de las necesidades de salud en el mundo nahua recayó sobre todo en el ámbito familiar y se sustentaba en conocimientos básicos vinculados con el uso de hierbas, raíces y minerales medicinales, que podían adquirirse sin ningún problema en los mercados.

En las grandes ciudades estaban, además, los médicos o *titici*, quienes poseían conocimientos y habilidades adquiridos a través de un aprendizaje sistematizado.¹⁰ Estos médicos, con muy diversas especialidades, utilizaban en su práctica la herbolaria, la manipulación de huesos, diversas técnicas quirúrgicas básicas, la adivinación y los conjuros. Usaban también el trance chamánico, ayudados por sustancias psicotrópicas, con el fin de acceder al mundo espiritual en el proceso de curación.

Las mujeres también participaban en la atención a la salud, sobre todo en la atención del parto, el cual estaba en manos de las llamadas *temixihuani*.¹⁰

Dado el carácter mágico-religioso de la atención a la salud, frecuentemente eran los sacerdotes los que ejercían como médicos. Ellos eran los únicos que podían saber cómo y cuándo actuaban las deidades provocando y curando enfermedades, y cómo se comportaba la energía vital o *tonalli* en respuesta a estas fuerzas sobrenaturales.

Dentro del arsenal de los *titici* se contaban, además de las hierbas, las piedras, los minerales, las espinas de maguey, las navajas de obsidiana, los colmillos de serpiente, los goteros y los recipientes para enemas.¹⁰

Los conocimientos y habilidades curativos eran transmitidos de los médicos a sus hijos y posiblemente se adquirirían también en los *calmécac*, las escuelas para los

hijos de los nobles. Las *temixihuani* también transmitían sus conocimientos y destrezas a sus hijas.

Los textos históricos señalan que los *titici* y las *temixihuani* solían trabajar dentro de los confines de ciertos *calpullis* o clanes, a la manera de los artesanos, quienes se ubicaban en barrios muy específicos. También se ha documentado la existencia de hospitales en los grandes centros urbanos.¹¹

¿Y qué pasaba con la salud pública en el México prehispánico?

La ciudad de Tenochtitlán tenía, al arribo de los conquistadores, entre 150 000 y 200 000 habitantes.¹² Era, a juicio de varios cronistas, una urbe ordenada, pulcra, arbolada e iluminada.¹³ Un ejército de 1 000 trabajadores limpiaba periódicamente sus calles y canales. Casi toda la población tenía acceso al agua potable, que llegaba a través de acueductos desde Chapultepec y Acuecuexco (Coyoacán),¹⁴ la cual se almacenaba en los hogares en recipientes de barro o en pilas excavadas en el suelo, que también recogían agua de lluvia.

La ciudad tenía servicios sanitarios, incluso en las plazas públicas. Los desechos sanitarios eran utilizados como fertilizante en las chinampas y para el curtido de las pieles. Esto, por supuesto, no evitaba del todo las diarreas y las disenterías que eran endémicas en el mundo prehispánico. Los aztecas también contaban con procedimientos para la disposición de la basura.

Los muertos se cremaban, excepto los que fallecían en eventos violentos, por enfermedades incurables y los menores de 17 años, a quienes se enterraba.

Estas condiciones de vida, que podríamos calificar de salubres, hicieron poco frecuentes las epidemias devastadoras, aunque había un nombre específico en náhuatl para referirse a ellas, *huey cocoliztli*, que significa 'gran enfermedad' o 'gran peste'. Las epidemias se asociaban con frecuencia a inundaciones y hambrunas.¹⁵

Esto no implica que no hubiera una alta mortalidad infantil y materna. Se calcula que una tercera parte de los niños moría antes de los cinco años y una tercera parte de las mujeres embarazadas fallecía por problemas relacionados con el parto.¹⁶

Después de 1519, los conquistadores, obsesionados por construir sobre la vieja Tenochtitlán una ciudad de tipo español, dismantelaron poco a poco el sistema de salud pública imperante, con lo que se hicieron más comunes las enfermedades diarreicas y respiratorias. Además, las infecciones que se importaron del Viejo Mundo asolaron a la población nativa que no había tenido contacto con muchos de los microorganismos que viajaron con los conquistadores. La viruela, denominada *hueyzáhuatl* o gran lepra, y el sarampión, conocido como *tepitonzáhuatl* o lepra chica, fueron particularmente devastadores.¹⁷ La primera epidemia de viruela se produjo

en 1520 y la primera epidemia de sarampión en 1531. En 1545 brotó una epidemia de *cocoliztli*, una fiebre hemorrágica que en investigaciones recientes se ha atribuido a la *Salmonella enterica*.¹⁸ Se estima que en las primeras décadas de la Conquista, la población de Mesoamérica se redujo más de 25 por ciento debido sobre todo a estas enfermedades, pero también a las pésimas condiciones de vida y trabajo de los conquistados.¹⁹

A diferencia de las tareas de salud pública, la atención a la salud de las personas persistió casi intacta después de la Conquista debido a la escasez de boticarios y médicos tanto entre el grupo de conquistadores como entre los primeros pobladores europeos de la Nueva España. Está documentado, por ejemplo, que Hernán Cortés y Antonio de Mendoza recurrían a los médicos nativos para tratar sus males.²² Fray Bernardino de Sahagún, en el Códice Florentino, presenta una larga lista de médicos indígenas.

De manera paralela, sin embargo, se establecieron en la Nueva España hospitales de tipo europeo desde los primeros años de la Conquista. El primero de ellos y el más antiguo del continente, el Hospital de la Purísima Concepción y Jesús Nazareno o simplemente Hospital de Jesús, fundado por el propio Hernán Cortés, empezó a operar en 1524.²⁰ Este hospital se construyó para atender a los soldados heridos en batalla, pero con el tiempo prestó servicios médicos de todo tipo a españoles e indígenas por igual.

Le siguieron el Hospital de San Lázaro, dedicado al cuidado de los leprosos; el Real Hospital San José de los Naturales, dirigido exclusivamente a los indígenas; el Hospital San Juan de Letrán de Puebla, destinado a las mujeres; el Hospital del Amor de Dios, que atendía sobre todo a enfermos de sífilis; el Hospital de los Desamparados, para los mulatos y mestizos, y el Hospital de San Hipólito, que albergaba enfermos mentales.²¹ A finales del siglo XVI había 129 nosocomios en la Nueva España.²²

Cabe destacar que la prestación de servicios médicos no era la principal actividad en estas instituciones. Los hospitales novohispanos brindaban hospedaje y comida a los indigentes, daban capacitación en diversos oficios, ofrecían instrucción religiosa y proveían consuelo espiritual.²³

En estos hospitales trabajaron los primeros médicos españoles de la ciudad: Pedro López, quien había llegado con el grupo de conquistadores, Diego de Pedraza y Juan de la Fuente.²⁴ Pedro López fue el primer protomédico de la Nueva España y expidió en 1527 la primera Ordenanza de Médicos, documento que impedía el ejercicio de la medicina a quien no estuviera titulado.^{11,25} Diego de Pedraza fue fiscal de los médicos, cirujanos y curanderos, y Juan de la Fuente fue titular de la primera cátedra de medicina que se dictó en la Real Universidad de México.

Jerónimo de Herrera, nacido en Sevilla, fue el primer estudiante de medicina de la Real Universidad de México graduado en 1584. Este médico habría de ocupar el cargo de protomédico general de la Nueva España de 1603 a 1620.²⁵

Otros tres médicos españoles de esta época destacan por su labor de conservación de las tradiciones médicas locales. El primero fue Francisco Hernández, graduado de la Universidad de Alcalá de Henares, quien recorrió en mula, entre 1571 y 1577, prácticamente todo el territorio conquistado, identificando y describiendo los productos vegetales, animales y minerales que pudieran tener una propiedad terapéutica. Su trabajo, como se mencionó anteriormente, quedó plasmado en la obra *Historia natural de la Nueva España*.

El otro fue Nicolás Monardes, graduado también de la Universidad de Alcalá de Henares.²⁶ No llegó a vivir en la Nueva España pero dedicó buena parte de su vida a importar hierbas medicinales novohispanas que cultivó en su propio huerto. Al parecer realizó esta actividad en sociedad con Martín de la Cruz, el médico tlaxteco autor del *Códice Cruz-Badiano*. Monardes escribió un importante libro sobre las medicinas del nuevo mundo titulado *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales*.

El tercero fue el médico sevillano Agustín Farfán, quien después de ejercer la medicina en la Nueva España durante más de 30 años, publicó en 1592 el popular *Tratado Breve de Medicina* en el que se describen, entre otras cosas, 60 remedios indígenas que buscaban influir en la farmacopea española.²⁷

Pero fue en ese momento, cuenta Guenter Risse, que la ortodoxia europea extendió su largo brazo a través del Atlántico para detener la diseminación de la cultura médica náhuatl.²⁸ Los poderes curativos del aguamiel, el estafiate, la zarzaparrilla y el palo de guayacán quedaron en el olvido, abortándose así la posibilidad de una provechosa fusión de saberes.²⁹

Empezó entonces a extenderse por la Nueva España la medicina hipocrático-galénica, que se basaba en la teoría de los cuatro humores y los cuatro elementos y hacía uso, sobre todo, de las sangrías, las purgas, los enemas y la dieta.

El creciente predominio de la medicina occidental finalmente se consolidó gracias al establecimiento de la Facultad de Medicina en la Real Universidad de México en 1579 y el Real Tribunal del Protomedicato en 1646, el cual reguló de manera muy estricta la práctica de los médicos, cirujanos, boticarios, flebotomistas y parteras en el México colonial.³⁰

Así fue como surgió lo que se ha denominado 'modelo novohispano' del ejercicio médico, que estudiaron con enorme dedicación los historiadores Francisco

Fernández del Castillo, Germán Somolinos D'Ardois, Francisco Guerra y John Tate Lanning, entre otros.³¹⁻³⁵

Podemos concluir señalando que a finales del siglo XVIII había en la Nueva España no más de 250 médicos formados en la tradición occidental. La mayoría practicaba en las grandes urbes y atendía sobre todo a las élites. Esto significa que las masas rurales y los pobres de las ciudades siguieron recurriendo a lo que se preservó de la medicina náhuatl para tratar sus males, lo cual era practicado por curanderos, yerberos, hueseros, sanadores, pulsadores, parteras tradicionales y chamanes.

Esta medicina sigue viva. Debido al auge reciente de lo que ahora se concibe como prácticas complementarias, es posible que parte de ella termine incorporándose a los sistemas de salud formales, como muy posiblemente desearon Martín de la Cruz, Francisco Hernández, Nicolás Monardes y Agustín Farfán. Al igual que en tantos otros ámbitos de la vida nacional, la dramática cadena de sucesos iniciada en 1519 sigue permeando la compleja realidad de la atención a la salud en el México de hoy.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Escalante-Gonzalbo P. El primer contacto. Nexos. 2019 enero 1 [citado 2019 octubre 8]. Disponible en: <https://www.nexos.com.mx/?p=40663>
- Viesca C, Ramos de Viesca M. Aportaciones de la medicina náhuatl prehispánica. *Arqueología Mexicana*. 2014;XXII(130):66-73.
- de Sahagún B. *Historia general de las cosas de la Nueva España*. Ciudad de México: Porrúa, 2006.
- De la Cruz M. Libro sobre las hierbas medicinales de los pueblos indígenas (Códice de la Cruz-Badiano). Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1964.
- Hernández F. *Historia natural de la Nueva España*. Ciudad de México: UNAM, 1943 [citado octubre 7, 2019]. Disponible en: http://www.franciscohernandez.unam.mx/02_indice_tomo02.html
- Ortiz de Montellano B. *Aztec medicine, health, and nutrition*. New Jersey: Rutgers University Press, 1991.
- López-Austin A. *Textos de medicina náhuatl*. Ciudad de México: UNAM, 1971.
- López-Austin A. *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. Ciudad de México: UNAM, 1980.
- Viesca-Treviño C. *Medicina prehispánica de México*. Ciudad de México: Panorama, 2013.
- Andalón-González MG. El ticitl en la cultura náhuatl del Posclásico. *Rev Ciencias Antropológicas*. 2016;23(67):181-202 [citado octubre 3, 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5295/529555490009/html/index.html>
- Martínez-Moyado RA. Hospitales prehispánicos. CONAMED-OPS. 2017;2(12):25-7 [citado octubre 8, 2019]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin12/hospitales_prehispanicos.pdf
- De Rojas JL. Cuantificaciones referentes a la ciudad de Tenochtitlán en 1519. *Historia de México*. 1986;XXXVI(2):213-50.
- Harvey H. Public health in Aztec society. *Bull NY Acad Med*. 1981;57(2):157-65.
- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. *Semblanza histórica del agua en México*. Ciudad de México: Semarnat, 2009.
- Cook SF. The incidence and significance of disease among the Aztecs and related tribes. *Hispanic Am Hist Rev*. 1946;26(3):320-35.
- Viesca C. *Medicina del México antiguo* [citado octubre 1, 2019]. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2010/09_sep_2k10.pdf
- Mandujano-Sánchez A, Camarillo-Solache R, Mandujano MA. Historia de las epidemias en el México antiguo. *Casa del Tiempo*. 2003;(abril):98-21.
- BBC News. Descubierto el misterio del 'cocoliztli', la epidemia que mató a millones de aztecas en México y cuyo origen se ha debatido durante un siglo. BBC. 2018 enero 16 [citado octubre 8, 2019]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-42703585>
- McNeill WH. *Plagues and peoples*. New York: Anchor Books, 1998.
- Wikipedia. Hospital de Jesús (México) [citado octubre 2, 2019]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Hospital_de_Jes%C3%BA_\(M%C3%A9xico\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Hospital_de_Jes%C3%BA_(M%C3%A9xico))
- Muriel J. *Hospitales de la Nueva España. Tomo I. Ciudad de México: UNAM/Cruz Roja de México*, 1990.
- Villanueva LA. El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. *Rev Fac Med UNAM*. 2004;47(2):82-6.
- Martínez-Hernández G. La medicina en la Nueva España, siglos XVI y XVII. Consolidación de los modelos institucionales y académicos. Ciudad de México: UNAM, 2014.
- De Micheli-Serra A. Médicos y medicina en la Nueva España del siglo XVI. *Gac Med Mex*. 2001;137(3):257-63.
- Martínez-Hernández G. ¿Protomédico o protomedicato? Jerónimo de Herrera y la controversia en torno a la instauración del protomedicato en la Nueva España. *Historia Mexicana*. 2018;67(4):1811-72. <https://doi.org/10.24201/hm.v67i4.3570>
- Wikipedia. Nicolás Monardes [citado octubre 2, 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Nicol%C3%A1s_Monardes
- La Web de las Biografías. Farfán, Agustín [citado octubre 2, 2019]. Disponible en: <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=farfan-fray-agustin>
- Risse GB. *Medicine in New Spain. Medicine in the New World*. Knoxville: The University of Tennessee Press, 1987.
- Lienhard JH. La medicina en Nueva España [citado octubre 2, 2019]. Disponible en: <http://www.uh.edu/engines/epi752spanish.htm>
- Tanck de Estrada D. Reseña del libro "The Royal Protomedicato. The Regulation of Medical Professions in the Spanish Empire". *Estudios Hist Novohispana*. 1991;10(10):452-9.
- Fernández del Castillo F. El Tribunal del Protomedicato en la Nueva España según el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Ciudad de México: UNAM, 1965.
- Somolinos-D'Ardois G. *Vida y Obra de Francisco Hernández*. Ciudad de México: UNAM, 1960.
- Somolinos-D'Ardois G. *Los impresos médicos mexicanos (1553-1618)*. En: Fresquet-Febrer JL, López-Piñero JM (coords). *El Mestizaje Cultural y la Medicina Novohispana del Siglo XVI*. Valencia: Universidad de Valencia, 1995.
- Guerra F. *Historiografía de la Medicina Colonial Hispanoamericana*. Ciudad de México: Abastecedora de Impresos, 1953.
- Tate-Lanning J. *The Royal Protomedicato. The Regulation of Medical Professions in the Spanish Empire*. Durham, North Carolina: Duke University Press, 1985.