

Click to verify

























Según el principal especialista mexicano en medicina tradicional, y me refiero a Aguirre Beltrán11. Aguirre Beltrán G. Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial. México: Instituto Nacional Indigenista; 1980. 22. Aguirre Beltrán G. Antropología médica. México: CIESAS; 1986., las características de la medicina tradicional mexicana se desarrollaron, en primer lugar, durante el periodo colonial, y se constituyeron a partir de los saberes que sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y prevención (procesos de SEAP) tenían los descendientes de los diferentes grupos prehispánicos; en segundo lugar, por las enfermedades, interpretaciones y formas de atención que introdujeron los europeos a partir de principios del siglo XVI; y, por último, por las enfermedades, concepciones y forma de curar traídas por la población africana, también desde dicho siglo. Y las tres medicinas se relacionaron e influenciaron mutuamente durante la etapa colonial, aunque de diferente manera según el nivel de relación y aislamiento social, así como la diversidad de indígenas afroamericanos y africanos que “mezclaron” Pero además de las tres medicinas señaladas, entre los siglos XV y XVIII se generaron otros nuevos modelos de salud así como otras formas de sanación o prevención que incidieron en la constitución de la medicina tradicional, lo que reconoce Viesca33. Viesca Treviño C. Las causas de la enfermedad desde el punto de vista de la medicina tradicional y la accidental. En: Antropología y prácticas médicas. UNAM; 1987. p. 13-32., quien sostiene que “nuestra medicina tradicional” está integrada por lo prehispánico, lo europeo, español, árabe, galeno/hipocrático, francés, africano que llegaron durante el periodo colonial, pero también está integrada por el mesmerismo, la frenología, el psicoanálisis, y aspectos biomédicos33. Viesca Treviño C. Las causas de la enfermedad desde el punto de vista de la medicina tradicional y la accidental. En: Antropología y prácticas médicas. México: UNAM; 1987. p. 13-32.. Subrayo esta múltiple y constante incorporación de procesos, saberes y problemas a la medicina tradicional, porque la gran mayoría de los estudiosos no incluyen, salvo excepciones, a la medicina afromexicana, secundarizan la medicina hispana, no toman en cuenta las medicinas alternativas y complementarias y menos aún a la biomedicina, en forma explícita o tácita, considerando la medicina tradicional como constituida básicamente por la medicina prehispánica que utilizaban los pueblos originarios. En este sentido, Aguirre Beltrán sostiene que, si bien la medicina indígena incluyó y reinterpretó un considerable conjunto de rasgos culturales europeos, ...no obstante conservó inalterables las ideas y patrones de acción que constituyeron el núcleo fundamental de significados y valores que dan su peculiar fisonomía al modo de enfocar los problemas que derivan de la enfermedad y el accidente.44. Aguirre Beltrán G. Teoría y práctica de la educación indígena. México: Secretaría de Educación Pública; 1973.

La etnografía de Carl Zolla, uno de los mayores especialistas en medicina tradicional de la década de 1980 a 2019, expresa una alternativa interesante, ya que sostiene que, desde el momento de la conquista española, la cultura prehispánica indígena, la cultura europea y la cultura africana produjeron inasmas modificaciones en la configuración del perfil de los terapeutas, los cuadros de morbilidad y en los pequeños terapéuticos modernos. Pero, sobre todo, ha dado lugar a la aparición de complejas formas de relación entre el modelo médico hegemonio (biomedicina) y las expresiones médicas populares o tradicionales.55. Zolla C. Del Bosque S, Tascón Mendoza A, Mellado Campos V. Medicina tradicional y enfermedad. México: Centro de Estudios de Seguridad Social; 1988. Este autor subraya, además, la fuerte integración entre medicinas prehispánicas e hispánicas durante la etapa colonial, así como la ulterior penetración biomedica.LA PRIORIDAD PRECORTESIANAQue adhieren al dominio de los saberes prehispánicos en la constitución de la medicina tradicional se basan en varios procesos, y los principales refieren a que la gran mayoría de la población europea se asentó a partir del siglo XVI en medios urbanos, incluidos los escasos médicos que migraron desde Europa a Mesoamérica. Aclaro que en este texto me referiré a Mesoamérica, incluyendo en dicho concepto los diferentes grupos que la poblaban, asumiendo sus diferencias, por lo que, salvo excepciones, no me referiré al Virreinato de Nueva España o al área maya, sino a Mesoamérica). Tanto por las políticas coloniales como por la actitud de gran parte de la población nativa, esta región tendió a aislarse y encerrarse en sí misma y, por lo tanto, a usar básicamente sus propias formas de atención. Así como también, a la eficacia, por lo menos similar a la hispana, de las medicinas prehispánicas respecto de los padecimientos que reconocían y trataban11. Aguirre Beltrán G. Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial. México: Instituto Nacional Indigenista; 1980. 66. Lozoya Legorreta X. Visión histórica de la medicina tradicional. En: Ortiz Quesada F. (ed.). Vida y muerte del mexicano. II. México: Folios Ediciones; 1982. p. 15-46.; 77. Viesca Treviño C. Ticotl: I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. México: UNAM; 1997. Esta orientación, sin embargo, fue cuestionada por los que reconocían el papel de la antropología y medicina popular en el proceso de aculturación nativa, lo cual implicaba suerte de disputa por los rigores. Esta disputa sin embargo no se inicia ni va antropológica mexicana, sino la de la EEUU, en la que durante la década de 1910, por Paul Radin, dos de los más relevantes antropólogos de la época, sostuvieron la prioridad de lo europeo o de lo mesoamericano respectivamente88. López Austin A. Cuerpo humano e ideología. México: UNAM; 1980., lo que luego se expresará en los intelectuales mexicanos. Y así, por ejemplo, respecto de una celebración tan arraigada en la sociedad mexicana como el día de muertos, intelectuales como Paz la considera básicamente prehispánica, mientras historiadores como Malvido sostiene que lo sustancial es de origen católico. O, en el caso de los antojos que tienen las embarazadas, mientras López Austín88. López Austin A. Cuerpo humano e ideología. México: UNAM; 1980. los considera prehispánicos, textos españoles del siglo XV199. Alonso y de los Ruyaes de Fontecha J. Diez privilegios para mujeres preñadas. España: Alcalá de Henares; 1606. los describen como parte de la vida cotidiana de las preñadas hispanas. Además, en el caso de la toma del pulso como mecanismo diagnóstico y terapéutico, mientras Villa Rojas100. Villa Rojas A. Estudios etnológicos: Los mayas. México: UNAM; 1985. propone que es de origen hispano. Pago lo considera originario de los mayas chiapanecos. Más aún, mientras que para Aguirre Beltrán11. Aguirre Beltrán G. Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial. México: Instituto Nacional Indigenista; 1980. la influencia astrológica en la enfermedad y la muerte es prehispánica, para Ortiz de Montellano1111. Ortiz de Montellano B. Los principios rectores de la medicina entre los mexicas: Etiología, diagnóstico y pronóstico. En: López Austin A, Viesca Treviño C. (coords.). Historia general de la medicina en México, vol. I. México: UNAM; 1984. es de origen hispano, pero, como señalamos, la mayoría de los especialistas, incluso los más significativos como Aguirre Beltrán, Campos, López Austin o Viesca si bien reconocen un origen múltiple de la medicina tradicional, consideran que los aspectos más idiosincrásicos surgen de origen prehispánico. Incluso Aguirre Beltrán, al analizar los procesos que condujeron simultáneamente al advenimiento de los españoles, la escaseza de los recursos humanos y técnicos, el aislamiento de las comunidades centrales de la cosmovisión prehispánica como el sistema de equilibrio/desequilibrio social y personal, pero que según Foster tienen origen en la medicina galaénica y no en las culturas nativas81. Foster C. The relationship between Spanish and Aztec medicine. Journal of American Folklore. 1953;66(261):201-217,2222. Foster C. Tzinztunxim, México: Los campesinos mexicanos en un mundo de cambios. México: Fondo de Cultura Económica; 1972.2233. Foster G. On the origin of humoral medicine in Latin America. Medical Anthropology Quarterly. 1987;(14):355-393. Esto también es sostenido por analistas mexicanos y, especialmente, por Martínez Cortés244. Martínez Cortés F. Introducción. En: Viesca Treviño C, López A (coords.) México Antiguo. México: UNAM; 1984. p. XV-XIX., quien considera que fueron los españoles los que trajeron este sistema, señalando además las fuertes relaciones que existieron entre la medicina y la religión católica en torno a este sistema, tanto en términos teóricos como, especialmente, en términos prácticos; lo cual difiere de las propuestas que sostienen no solo un origen mesoamericano, sino que ven en dicho equilibrio/desequilibrio uno de los principios básicos de la cosmovisión mexicana77. Viesca Treviño C. Ticotl: I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. México: UNAM; 1997. 88. López Austin A. Cuerpo humano e ideología. México: UNAM; 1980. Justamente, López Austin es quien más cuestiona a Foster, pero a partir de concordar ambos en la importancia de ambas medicinas en la constitución de la medicina colonial. Según López Austin, si bien...no puede negarse la importancia del pensamiento indígena colonizado como fuente para el estudio de las antiguas sociedades mesoamericanas, tampoco puede desconocerse la radical transformación de dicho pensamiento a partir de la conquista, y sobre todo bajo los tremendos embates de la sociedad capitalista.1515. López Austin A. Los mitos del tlacuache: caminos de la mitología prehispánica y de la civilización virreinal. México: Siglo Veintiuno Editores; 1980. El análisis de la historia y la cultura popular mexicana debe tener presente la experiencia de los españoles en América, quienes al llegar a ella, encontraron una cultura muy distinta a la que ellos conocían, pero que les sirvió como base para desarrollar su propia cultura.1515. López Austin A. Cuerpo humano e ideología. México: UNAM; 1980. Estas diferencias surgen en cierta medida opiniones, pero también similitudes respecto de los orígenes de la medicina tradicional tienen que ver con lo menos o con los procesos en cierta medida complementarios. En primer lugar, en términos cronológicos, como se mencionó, Benedito Croce2525. Croce B. El carácter de la filosofía moderna. Buenos Aires: Ediciones Ínim; 1959.,2626. Croce B. La historia como hazña de la libertad. México: Fondo de Cultura Económica; 1971. de que los últimos pasados son releídos a partir de los nuevos presentes, es decir, la historia se reescribe constantemente, dado que diferentes aspectos del pasado son recuperados a partir de lo que dicho pasado evoca/remueve/moviliza/actualiza en cada presente, en función de las características sociales e ideológicas de este. En segundo lugar, a un proceso académico de conocimiento que, a partir de nuevos datos, revisa la información e interpretaciones ya existentes, para formular nuevas hipótesis y conclusiones; y así, por ejemplo, se generó una interpretación de la cosmovisión de los pueblos nahuas del siglo XVI, según la cual su concepción de un universo estratificado verticalmente era un origen prehispánico, pero su revisión condujo a concluir que la "...idea de un universo estratificado verticalmente deriva de la influencia que el pensamiento cristiano occidental tuvo sobre los creadores de nuestras fuentes”7727. Martínez R, Mikulska K. La vida en el espejo: los mundos míticos y sus reflejos entre los nahuas del siglo XVI y otros pueblos de tradición mesoamericana. Dimensión Antropológica. 2016;68:7-52.. Y, en tercer lugar, tiene que ver con el desarrollo de posiciones ideológicas, frecuentemente polarizadas, que se construyeron en torno al indigenismo nacionalista y a su crítica, y que se reformularon en torno al quinto centenario del “descubrimiento” de América, prolongándose hasta la actualidad.Y así observamos que, desde la constitución de los estudios sobre medicina tradicional a finales de la década de 1930, se han ido generando diversas actitudes que asumen que el origen de la medicina tradicional está en las culturas prehispánicas, pero que algunas tendencias dominantes las toman fuera de contexto, como lo hacen algunos autores de la década de 1960 y 1970 a 1990. Por ejemplo, en la década de 1970 a 1990, México, investigadores interesados en el chamanismo, como Miguel Bartolomé131. Bartolomé M. El destino del auto conocimiento: Un aspecto de la dinámica social maya bajo la situación colonial. México. [Tesis de Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales; 1978. costuvieron en la década de 1970 y 1980 que el chamanismo se fortalecía en Yucatán, generando una apología del chamanismo, sin tomar en cuenta lo que estaba ocurriendo realmente realizaban sus estudios. Ya que los j’men (chamanes) estaban justamente disminuyendo en forma acelerada, como lo observé en la segunda mitad de la década de 1970 en varias comunidades yucatecas, especialmente en dos. Pero, además, este autor observaba en los j’men actuales una notoria continuidad con las características de los j’men coloniales y prehispánicos; subrayando sobre todo lo prehispánico y considerando a dichos chamanes como herederos de los sacerdotes mayas que tenían “el alto conocimiento”, describiendo varias técnicas chamánicas, considerándolas prehispánicas, como son las técnicas adivinatorias y, especialmente, las que se realizan a través de los sueños. Y todo su análisis lo hace, no solo sin analizar el proceso de desaparición de estos chamanes y su significado para la población y cultura nativa, sino sin hacer alusiones al papel de la adivinación y de los sueños en la medicina popular española de los siglos XV y XVI3232. Ciriuelo P. Tratado de las supersticiones. Puebla: Universidad Autónoma de Puebla; 1986. (Impresión facsimilar de la edición de 1628). Esto, por supuesto, no niega la posibilidad de que las adivinaciones y los sueños fueran parte de los saberes prehispánicos, pero por lo menos ameritaba señalar las coincidencias con los saberes méxicos hispanos en función de su posible articulación colonial.Este análisis, además, no registra el papel de las influencias/apropiación biomedicas en los chamanes yucatecos, por lo menos desde mediados del siglo XX3333. Press I. Tradition/adaptation: Life in a modern Yucatan maya village. En: Journal of American Folklore. 1953;66(261):201-217,2222. Foster C. Tzinztunxim, México: Los campesinos mexicanos en un mundo de cambios. México: Fondo de Cultura Económica; 1972.2233. Foster G. On the origin of humoral medicine in Latin America. Medical Anthropology Quarterly. 1987;(14):355-393. Cabrera A. Los que hablan con los vientos: Los jeneo’ob. En: Bartolomé MA, Barabas A. (coords.). Los sueños y los días: Chamanismo y nahualismo en el México actual. México: INAH; 2013. p. 143-198. Más aún, la orientación prehispánica de Bartolomé contrasta fuertemente con las propuestas de Boccarra336. Boccarra M. Tradición, improvisación y modernidad en el chamanismo maya yucateco: El arte suhuy de Juan Kob, h-men de Yaxcabá. Salud Colectiva. 2016;13(3):315-348., para quien las características rituales y terapéuticas de los j’men que operaban a finales del siglo XX no eran prehispánicas ni siquiera coloniales, sino que se habían organizado entre finales del siglo XIX y principios del siglo XX, a través de procesos en que los chamanes se apropiaron de aspectos de la biomedicina, del espiritismo y de concepciones católicas.Las tendencias ideológicas como las expresadas por Miguel Bartolomé son las que condujeron al historiador británico Alan Knight a sostener que la cultura española y la cultura nativa se interpenetraron, y muchos aspectos culturales indígenas resultan ser españoles o aparecen fusionados con elementos españoles, concluyendo que: „los indios ”puros” eran cultural y biológicamente raros. Cuando más tarde los indigenistas establecieron la recuperación de una cultura india pristina intentaban lo imposible o, más realíst

Entre las supersticiones: Pueblo: Universidad de Puebla: Puebla: 1986. (Impresión facsímil de la edición de 1628), publicado por primera vez en 1628 y titulado justamente Tratado de las supersticiones. En este libro, Ciroelo dedica un capítulo especial a los sueños y a los sujetos que adivinan a través de los sueños, y considera que tales adiciones son los sueños que, con pactos que los adan pos hacer con el diablo, ya que utilizan los sueños para hacer el mal. Según este autor, los curanderos españoles les presentaban los sueños a los enfermos, y esperaban, con la ayuda de los sacerdotes, la importancia de los sueños en la medicina popular y no popular española tiene que ver con que los sueños aparecen simultáneamente como expresión del poder del diablo, pero también aparecen como parte de la medicina galénica basada en el equilibrio-desequilibrio, lo que está indicando un proceso de conformación del saber médico académico que, desde por lo menos la Alta Edad Media, lucha por diferenciarse de los saberes populares, con los que comparte gran parte de los mismos saberes. Pero, además, la importancia de los sueños para las medicinas hispanas, necesitamos relacionarla con el papel que los sueños adivinatorios tuvieron para la medicina prehispánica y para la medicina tradicional de algunos pueblos originarios, lo que he visto escasamente analizado por los especialistas en el tema.La medicina española de la conquista utilizaba normalizadamente el exorcismo, la imposición de manos, las oraciones, la adivinación, y esto sin negar los avances médicos en aspectos empíricos, que eran reformulados religiosamente. Por lo que, si bien se desarrolla la idea de que las enfermedades pueden ser contagiosas, sin embargo, serán los demonios los agentes de dicho contagio dado que, en el siglo XVI, “ninguna barrera separaba la medicina de la religión”5555. Muchembled R. Historia del diablo: siglos XII-XX. México: Fondo de Cultura Económica; 2004. Más aún, uno de los papeles centrales de la Inquisición estaba en eliminar las supersticiones que operaban en los tipos de curación popular y académica5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016. El politeísmo de los españoles de la conquista no solo se expresaba a través del pluralismo religioso que operaba a nivel de las comunidades en que vivían4040. Kamen H. Cambio cultural en la sociedad del Siglo de Oro: Cataluña y Castilla Siglos XVI-XVII. Madrid: Siglo XXI Editores; 1998, sino del tipo de catolicismo que practicaban. Y que en parte tiene que ver con que en la península y en gran parte del “mundo antiguo”, el catolicismo se apropió de las creencias y rituales precristianos de los grupos que trataba de evangelizar. Y así, por ejemplo, en países europeos, lugares precristianos, que eran identificados con dioses77. Moisés paganos C. que eran sitios de peregrinación y de presentación de ofrendas, fueron convertidos en lugares de peregrinación y de veneración de vírgenes y santos católicos. Y cuando los españoles se asentaron en lo que hoy es América hicieron lo mismo, y la virgen de Guadalupe constituye el caso más emblemático de este proceso para México7070. Mondragón C. Wieshler W. Fournier P. Peregrinaciones ayer y hoy. Arqueología y antropología de la religión. México: El Colegio de México; 2012. En los pueblos rurales de España, en el siglo XVI, se daba una importancia especial a las procesiones hacia los santuarios locales y también hacia santuarios no locales como el de la virgen de Monserrat, en las cuales se comía, bebía y ballaba. Pero en los pueblos hispanísticos existían peregrinaciones a lugares considerados sagrados que implicaban también demandas de sanación, como en particular ocurría con los “santuarios” de Tonantzin y de Ozototeotl, y que fueron reemplazados durante la conquista por la virgen de Guadalupe y por el Señor de Chalma, hacia los cuales se dirigieron ahora las peregrinaciones de nativos y no nativos, pero en función de imágenes católicas4040. Kamen H. Cambio cultural en la sociedad del Siglo de Oro: Cataluña y Castilla Siglos XVI-XVII. Madrid: Siglo XXI Editores; 1998, 5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7070. Mondragón C. Wieshler W. Fournier P. Peregrinaciones ayer y hoy. Arqueología y antropología de la religión. México: El Colegio de México; 2012, 7171. Barba de Piña Chan B. Peregrinaciones prehispánicas del Altiplano mesoamericano. En: Barba de Piña Chan B. (coord.). Caminos terrestres al cielo. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia; 1998. p. 17-48. Es decir, fueron instrumentos para los españoles al convertir lugares sagrados prehispánicos en lugares sagrados cristianos.Como sabemos, Tonantzin era la madre de todo lo que existía para los mexicanos, y además era parte de la pareja divina que creó el mundo; más aún, era la madre de los dioses, mientras María era la madre de Cristo, es decir, del hijo de Dios. Y si bien la virgen de Guadalupe solo se apropió de algunas de las funciones de Tonantzin, se fue convirtiendo en uno de los principales elementos de identificación y autorreconocimiento del conjunto de los pueblos originarios y no originarios mesoamericanos. Este papel fue posibilitado porque la contrarreforma impulsó fuertemente el culto a María, lo que condujo a la impresionante difusión de la imagen de la virgen a través de las manifestaciones y lugares más diversos y que, en el caso de México, tuvo frecuentemente más peso que la figura de Cristo, como afirmaba Carlos Monsiváis.Pero, además, necesitamos asumir que la virgen de Guadalupe era venerada en España por lo menos desde el siglo XII, y dicha veneración se extendió sobre todo a partir de los siglos XVI y XVII. La virgen es morena, como una parte significativa de vírgenes europeas, y su santuario se localiza en Extremadura, siendo patrona de Extremadura, patrona de las Américas y de México, y reina de la hispanidad, constituyendo en España la única virgen con corona imperial. Más aún, el Día de la Hispanidad es el 12 de octubre y la ceremonia central se celebra en la basílica de Guadalupe, en Extremadura. Y es esta virgen la que se convirtió en uno de los principales núcleos de la identidad mexicana hasta la actualidad. Colón y Cortés eran devotos de esta virgen, cuyo nombre es de origen árabe, aun cuando varios consideran que es una palabra nahautl.Correlativamente, es importante señalar que una gran parte de los ex votos refieren directa o indirectamente a procesos de SEAP, y que toda una serie de santos y vírgenes aparecen relacionados directamente con la prevención o curación de enfermedades. De tal manera que, a nivel europeo y no solo español, San Roque, San Sebastián, San Carlos Borromeo y otros emergieron como seres protectores especialmente de la peste, así como de otros padecimientos. Varios de estos santos también ejercieron sus “poderes” simbólicos en América, siendo en México posiblemente San Lucas Tadeo quien ha tenido la mayor veneración en términos de procesos de SEAP, aun cuando -respecto del embarazo y parto- se apela básicamente a la virgen de Monserrat, y también a San Ramón Nonato, quien en la península es el santo más asociado con los partos. En una encuesta aplicada a comunidades del estado de Morelos en la década de 1990 se encontró que la virgen de Monserrat era la invocada por los embarazos y partos sin complicaciones7272. Castañeda X, Mellado V, Tascón Mendoza A, Zolla C. La atención al embarazo y el parto en el medio rural mexicano. México: CIES3. 1989. De lo presentado hasta ahora surge que, en ambas sociedades, lo sobrenatural así como los rituales sociales son básicos en la solución real y/o imaginaria de los padecimientos, lo cual tiene que ver con varios procesos y, especialmente, con dos: la escasa o nula eficacia de las terapias existentes para solucionar los principales problemas de salud de los que moría la población hispana y mesoamericana, y el papel decisivo de lo sobrenatural en las explicaciones y las causalidades, para poder comprender lo inexplicable que amenazaba la vida de los sujetos y grupos52. Aguirre Beltrán G. Antropología médica. México: CIESAS; 1986. Reiteradamente se señala que la medicina mesoamericana fue reconocida positivamente por Hernán Cortés y por toda una serie de médicos y cronistas españoles77. Viesca Treviño C. Ticiotl: I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. México: UNAM; 1997. Tan así, que Cortés le solicitó a Carlos V “que no permitiera pasar médicos españoles a México, porque la destreza y los conocimientos de los médicos aztecas los hacía innecesarios”7373. Collado R. El paradigma en la dialéctica de las medicinas americanas. Estudios del Tercer Mundo. 1979;II(4):651-662... Esto no implica que fueran mejores, sino que desarrollaban una serie de actividades eficaces que las desarrolladas por los médicos hispanos. Y así, por ejemplo, ambas medicinas se caracterizaban por el intenso uso de la herbolaria. De la bibliografía surge que ambas medicinas basaban su terapéutica en la herbolaría77. Viesca Treviño C. Ticiotl: I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. México: UNAM; 1997, por el desarrollo de técnicas quirúrgicas, así como por el hecho de que los partos eran realizados por parteras, es decir, por mujeres y no por médicos varones como ocurrió sobre todo a partir del siglo XIX y, especialmente, en el siglo XX. Más aún, tanto en Mesoamérica como en los pueblos hispanos, la mayoría de los partos se hacían en cullillas; es decir, en los pueblos ibéricos no se practicaba el parto con la mujer acostada, sino en forma similar a la mesoamericana99. Alonso y de los Ruayes de Fontecha J. Des privilegios para mujeres preñadas. España: Alcalá de Henares; 1606, 7474. Valle Racero J. El saber en la práctica de las matronas desde los primeros manuales hasta 1957. Matronas Profesión. 2002;9(2):29-35. En ambas sociedades había diferentes tipos de curadores77. Viesca Treviño C. Ticiotl: I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos. México: UNAM; 1997, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España, donde se abren ocho nuevas universidades- la formación siguió bajo dominio de la Iglesia católica7777. Tenenti A. La formación del mundo moderno. Barcelona: Editorial Crítica; 1989. Pero, además, la cosmovisión, a nivel de la cultura médica popular no estaba dominada por el catolicismo, ya que como señala Kamen: La cultura popular, especialmente en las zonas rurales, siempre había buscado formas de curación poco ortodoxas para las afecciones cotidianas; todos los pueblos contaban con curanderos o curanderas que ofrecían remedios medicinales, encontraban objetos perdidos, curaban animales heridos, ayudaban a que una muchacha lograra captar el amor de su amado. Las curas podían ser en forma de pociones, encantamientos, hechizos o simples espejos. Se trataba de una subcultura que coexistía con el catolicismo oficial y que no trataba de subvertirlo, aunque en algunas zonas de cristianos nuevos los hechos utilizados no eran cristianos en su contenido. En las zonas rurales el mundo de la magia penetraba hasta en las Iglesias, pues muchos clérigos practicaban costumbres tradicionales -ritos, oraciones, ofrendas, danzas- dentro de la liturgia normal.4848. Kamen H. La Inquisición española. México: CONACULTA, Grijalbo; 1990. Y fueron contra este usos y costumbres hispanos que actuó la contrarreforma y la Inquisición, al igual que contra los usos y costumbres mesoamericanos.Tanto en los procesos de SEAP prehispanos como hispanos, los criterios de prevención eran básicamente médico-religiosos, articulados con criterios empíricos. Es necesario cumplir con las normas sociales y sobre todo religiosas para no enfermarse y morir, deben ejercitarse determinados rituales colectivos para protegerse de posibles enfermedades y catástrofes, se necesita buscar la protección de seres sobrenaturales incluidos dioses, santos y vírgenes para evitar enfermarse, por lo que se requieren oraciones, plegarias o confesiones para evitar males y no ser castigado.Ahora bien, en ambos tipos de sociedades, las personas y sus familias detectaban y atendían los padecimientos a través de diagnósticos y atención hogareños; es decir, frente a los padecimientos inicialmente los sujetos y microgrupos se autoatendían. Todo indicio que buscaban una cura rápida, por lo que si no solucionaban el problema demandaban de inmediato a curadores de muy diferente tipo. Por lo tanto, la atención médica se hacía básicamente en el hogar, donde el paciente estaba rodeado por su familia5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978, así como un alto número de ellos por habitante. Y dado que gran parte de los padecimientos eran generados por transgresiones, los procesos de SEAP constituían uno de los principales espacios de control social en términos directos o indirectos. Lo que señala López Austin respecto de las sociedades mesoamericanas al concluir que: “el hombre, para conservar su salud, debía actuar constantemente dentro de los límites de la normalidad, la moderación y la templanza”5151. Viesca Treviño C. López A. (coords.). México antiguo. México: UNAM; 1984. En la sociedad mexicana existían los siguientes tipos de médicos: a) médicos sacerdotes, que trataban los males enviados por las divinidades y se formaban a través de un riguroso aprendizaje en lugares especiales; b) médicos hechiceros, que curaban pero también producían el mal; c) médicos empíricos, que constituían el grupo más numeroso, practicando la medicina y la cirugía; y d) parteras7676. Ortiz Quesada F. Hospitales. México: McGraw-Hill; 2000. En las sociedades hispanas existían: a) médicos de formación universitaria; b) cirujanos y barberos; c) curadores no académicos, como saluadores, herbolarios, ensalmadores; y d) parteras5252. Schmitz C. Los enfermos en la España Barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes. [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Valencia; 2016, 7575. Granel L. La medicina española del siglo XVII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978. Si bien las cosmovisiones religiosas son parte intrínseca de la medicina mesoamericana, necesitamos asumir que el catolicismo “pagano” aparece como parte fundamental de la cosmovisión de los pueblos hispanos y de sus curadores, incluida la medicina académica, ya que si bien el siglo XV se caracteriza a nivel europeo por la creación de gran cantidad de universidades -especialmente en España