

CULTURAS DEL CUERPO Y DE LA MENTE EN EL COMPENDIO DE CARAKA¹

JUAN ARNAU

Consejo Superior de Investigaciones Científicas

Introducción

Dedicarse a la historia de la ciencia en India antigua supone en primer lugar definir qué entendemos por “ciencia” y qué entendemos por “India”. El término India no es aquí una designación geográfica, sino cultural. Podemos encontrar manifestaciones de la cultura científica india tanto en Bali como en California, por no hablar de Sri Lanka, Pakistán, Tíbet o Bangladesh. Por otro lado, la definición de ciencia de la que nos servimos en la presente investigación se aleja de concepciones eurocéntricas, según las cuales todo lo que no sigue el modelo científico occidental es antropología. Es obvio que cuando hablamos de ciencia en el contexto de la antigüedad, y en particular en el caso de la medicina ayurvédica, no nos estamos refiriendo al fenómeno altamente institucionalizado al que estamos acostumbrados hoy en universidades y laboratorios de investigación. Por medicina entiendo cualquier teoría o práctica de la curación del cuerpo o de la mente, dentro del marco de una pluralidad de tradiciones, letradas y populares; desde médicos educados mediante manuales técnicos escritos en sánscrito (accesibles sólo a una élite), hasta yerberos, chamanes, vendedores de remedios, matronas y sanadores de templos. Se

Este artículo fue recibido por la dirección de la revista el 14 de septiembre de 2012 y aceptado para su publicación el 13 de octubre de 2012.

¹Este artículo se basa en la traducción de Ram K. Sharma y Bhagwan Dash, *Caraka Samhitā. Sanskrit text with English Translation and Critical Exposition based on Cakrapāni Datta's Ayurveda Dipikā*, 7 vols., Varanasi, Chowkhamba Sanskrit Series Office, 1976-2001.

hace así evidente que se asume sin reticencias la historicidad y *provincialidad* de las categorías científicas, su vinculación a diferentes formas y lugares de producción, organización y distribución del conocimiento. Así, utilizamos el vocablo “ciencia” para referirnos a toda una serie de inquisiciones, prácticas, apropiaciones, mediaciones, legitimaciones, representaciones y transmisiones del conocimiento del mundo natural, y del conocimiento del cuerpo y de la mente humanos.

Medicina y moral

Al margen de la naturaleza empírica de la etiología, los tratados antiguos de medicina del periodo clásico, redactados en sánscrito y conocidos como *āyurveda* [la “ciencia” (*veda*) de la vida (*āyus*)], registran diversos intentos, más o menos especulativos, de profundizar en el origen último de la enfermedad. Más allá de las causas inmediatas, esta o aquella herida o infección, los textos se preguntan por la naturaleza de la fuerza que ha convocado, en un determinado momento y lugar, dicho conjunto de causas. La disciplina médica considera legítima la pregunta por el origen último de dicha coincidencia, en una época en la que la escisión moderna entre medicina y moral todavía no se ha producido. Conciérne al médico, y no al hechicero o al oráculo, contestar a esta pregunta.

La tradición del *āyurveda* hace suya una creencia firmemente arraigada en los pueblos de India, la doctrina del karma. Eficacia médica y destino parecen, al menos a primera vista, fuerzas contrapuestas. La pugna entre el pasado y el presente, entre lo que fuimos (*daiva*), nuestro destino pasado, y lo que podemos ser gracias a nuestros esfuerzos (*puruṣakāra*), se deja sentir de manera inequívoca en el *Compendio de Caraka* (*Caraka-samhitā* [CS], ca. siglo II). El tema se trata en el capítulo sobre la embriología y, de manera más general, en la sección dedicada a la etiología. El destino se define como la fuerza resultante de dos vectores, el primero representaría las acciones del pasado y el segundo la actividad del presente.² La predominancia de

² CS 3.3.30.

uno u otro dependerá de su fuerza relativa.³ En general, se considera que los esfuerzos del presente pueden contrarrestar tenues marcas del pasado, pero a veces la fuerza del destino resulta insuperable.⁴ La tensión entre determinismo y libertad se transforma, en el ámbito del *āyurveda*, en el debate entre eficacia médica e inmutabilidad kármica, y en esa querrela encontramos diversas vías de conciliación. Aunque no todos los autores confieren la misma importancia al factor karma, dos de los más importantes editores de enciclopedias médicas del periodo clásico (Caraka y Vāgbhaṭa) apelarán al karma como causa de la enajenación mental.⁵ Pero estas atribuciones necesitan ser matizadas. Caraka mantiene el determinismo del karma sólo para acciones en extremo nefastas, pero admite que la maduración del karma puede contrarrestarse mediante la conducta correcta, el cuidado del cuerpo y el uso de los medicamentos apropiados. Suśruta, por otro lado, es más reacio a incluirlo en su teoría etiológica.⁶

En general, la idea de que la enfermedad es una penitencia y la salud una recompensa, uno de los axiomas de la medicina moral, se encuentra ampliamente difundida en la literatura sánscrita. Nada parece escapar a esa ley eterna pero, en lo que respecta al ejercicio de la medicina, su valor se relativiza. Caraka define *daiva* como aquello que se encuentra predeterminado y *puruṣakāra* como la síntesis de los esfuerzos humanos. En ambos casos, la efectividad, ya se trate del destino o de la voluntad, puede ser leve, moderada o fuerte. Cakrapāṇi añade que los empeños humanos pueden ser de dos tipos: auspiciosos (ofrendas, mantras y ritos), cuyos efectos no tienen una explicación evidente, o terapéuticos (administración de sustancias o adopción de dietas saludables).⁷ Un destino leve puede superarse

³ CS 3.3.31.

⁴ CS 3.3.33.

⁵ CS 6.9.16. *Aṣṭaṅga Hrdayam* (AH) 6.4.6.

⁶ *Suśrutasambhitā* 1.24.

⁷ CS 3.3.32. El comentario de Cakrapāṇi Datta, del siglo XI, titulado *Āyurveda-dīpikā*, ha sido durante mucho tiempo considerado el comentario más autorizado del *Compendio de Caraka*. El texto ha llegado hasta nosotros casi al completo, su autor parece plenamente consciente de los pasajes añadidos por Dṛḍhabala (ca. 500) y en numerosas ocasiones justifica la organización del texto y ofrece lecturas alternativas a erratas y lagunas. Cakrapāṇi suministra además nombres coloquiales o vernáculos para la farmacopea sánscrita.

mediante una voluntad firme, pero hay destinos insuperables. Las circunstancias se consideran los factores decisivos para que los destinos se cumplan, pero ellas sólo determinarán el momento de la “maduración del fruto”, no su cumplimiento. El tratado admite que sería ridículo pensar que la vida se encuentra completamente determinada por el pasado, por lo que tanto *daiva* (las acciones realizadas en vidas previas) como *puruṣakāra* (las acciones realizadas en la presente) serán los factores que determinen la duración de la vida. Como confirmación de este hecho se ofrecen varios ejemplos. Si el tiempo de vida de cada individuo estuviera escrito, no sería necesario llevar talismanes, recitar mantras o realizar ayunos, peregrinaciones, oblaciones y ritos; si el momento de la muerte estuviera escrito no sería necesario temer a las fieras o la ira de los poderosos; no sería necesario evitar las picaduras de serpiente o los incendios, y la ciencia médica (la administración de remedios o las terapias de rejuvenecimiento) perdería su utilidad y sentido. La necesidad del fatalismo es obvia incluso para el más estúpido. Los que van a la guerra mueren antes que aquellos que se quedan en sus casas. Los enfermos tratados inmediatamente después de la manifestación de los primeros síntomas tienen más posibilidades de sobrevivir que aquellos que no reciben tratamiento. Las dietas saludables alargan la vida, los venenos la acortan. De modo que es razonable concluir que tanto *daiva* como *puruṣakāra* influyen en la duración de la vida, y sería necio inclinarse por una sola de estas posibilidades.⁸

Cultura mental y corporal

Frente a teorías más aparatosas como la fuerza del destino, el sentido común se encuentra presente a lo largo de todo el *Compendio de Caraka*. Dasgupta observa que para Caraka “la virtud y el vicio están lejos de ser misteriosos principios”. Al fin y al cabo, “nuestro modelo último de conducta correcta descansa en buscar el propio provecho, y para este fin la guía de la mente y de la experiencia sensible son imprescindibles.

⁸ CS 3.3.33-35.

Mantener la mente en el camino adecuado consiste en primer lugar en evitar pensar demasiado, en no enmarañarse en asuntos sin solución y mantener la mente activa”.⁹ Pensamientos e ideas son los objetos de la mente, y uno debe evitar tanto el abuso como el infrauso de las capacidades cognitivas, dado que estos usos viciados de la mente acaban siendo los responsables de la enajenación mental.¹⁰ La mente tiene sus trampas y laberintos y hay que aprender a evitarlos. Cakrapāṇi añade que el pensamiento es responsable de nuestra felicidad o miseria. Esta idea queda confirmada en otro lugar de la obra, donde se dice que, en su estado normal, tanto la mente como los sentidos permanecen tranquilos y que debe hacerse todo lo posible por preservar esa serenidad natural de lo cognitivo. Ello se logra con el cumplimiento de los deberes, la debida consideración de ventajas e inconvenientes y dirigiendo la experiencia sensible hacia objetos saludables, adecuados al propio temperamento, al momento y lugar, a la estación del año y a la edad. Este cuidado es la llave de la felicidad.¹¹

El comentario de Cakrapāṇi subraya que existen diferentes estrategias para preservar la salud mental, pero lo decisivo es evitar lo pernicioso y fomentar lo auspicioso. La suerte es una actitud ante la vida. La lista de las actividades nobles o auspiciosas incluye el respeto a los mayores, los dioses, los maestros, las vacas y los brahmanes, las oblacones al fuego, los rituales de amanecer y crepúsculo, portar ciertas yerbas y mantenerse contento. La higiene es otro factor fundamental, para la salud tanto del cuerpo como de la mente. Se aconseja limpiarse con frecuencia los orificios excretorios y los pies, cortarse el pelo, las uñas y la barba tres veces por quincena, cuidar la vestimenta, perfumarse, peinarse, aceitarse el pelo, las orejas, los orificios nasales y los pies. Se recomienda portar sombrilla, bastón y turbante, usar calzado, mirar sólo a dos metros de distancia cuando se está caminando y evitar lugares infectos. Con relación a las actividades sociales, se recomienda ser amigable con todas las criaturas, reconciliar a los enemis-

⁹ Surendranath Dasgupta, *A History of Indian Philosophy*, Cambridge, Cambridge University Press, 1969-1974, vol. 2, pp. 404-405.

¹⁰ CS 1.8.16.

¹¹ CS 1.8.17.

tados, compadecer al pobre, consolar al temeroso, proteger al afligido; participar en ceremonias religiosas, realizar donaciones y ofrendas a los antepasados. La hospitalidad y la honra a quien lo merece se incluyen también en el catálogo de lo auspicioso. Con relación al lenguaje, hablar oportunamente, con dulzura en el tono y moderación en los contenidos. Respecto a la actitud, combinar prudencia y audacia, admirar lo admirable, fomentar el entusiasmo, la inteligencia, la paciencia y la fe en los dioses. Venerar a aquellos que han alcanzado la perfección espiritual. Ser sincero, comprometido, pacífico y tolerante. Liberarse de las ataduras del odio y del apego.¹²

Las actividades perniciosas para la mente incluyen la mentira, el deseo de la esposa ajena, el robo, el vicio y el odio. Es desaconsejable revelar secretos, recordar a los demás sus defectos, frecuentar a lunáticos, traidores, mezquinos y granujas. Otros malos hábitos hacen referencia al modo de sentarse o dormir: los asientos duros y altos, las camas poco cubiertas, inclinadas o sin almohada. Conviene evitar también las aguas turbulentas de los ríos, las copas de los árboles, los vehículos peligrosos y las zonas montañosas. En ningún caso se deberá pisar la sombra de los reyes o de los nobles, tampoco moverse alrededor del fuego, reírse estrepitosamente o liberar ventosidades sonoras. Las relaciones de amistad afectan también al espíritu, uno no debería ser enemigo de los honrados ni amigo de los rufianes.¹³

Cakrapāṇi matiza que, cuando no hace daño y busca el bien ajeno, la mentira es tolerable. Y cita como ejemplo un tratamiento de tuberculosis. La dieta prescrita para esta enfermedad es la carne de cuervo, pero es posible que el paciente experimente ciertas reservas respecto a dicho alimento. En ese caso, el médico está autorizado a hacerlo pasar por perdiz.

Respecto a los impulsos naturales no es recomendable estornudar, comer o dormir boca abajo, ni atender a otra cosa cuando se experimenta la apremiante necesidad de un bostezo, un estornudo o una ventosidad. Tampoco se debe esputar, orinar o defecar sobre ciertos elementos naturales

¹² CS 1.8.18.

¹³ CS 1.8.19.

(viento, fuego y agua) o frente a la Luna y el Sol, ni durante el curso de una recitación o de un rito auspicioso.¹⁴ Respecto al comportamiento sexual, debe limitarse a los órganos genitales. No conviene mantener actividad sexual con la mujer ajena, durante la menstruación o durante el amanecer o el crepúsculo, tampoco en momentos astrológicamente poco auspiciosos, o en lugares sagrados (árboles, grutas o templos), ni en los cruces de caminos, los cementerios, los hospitales, las carnicerías o cualquier otro lugar público. Tampoco es recomendable hacerlo si no hay un fuerte deseo y una sana erección, o en ayuno, o después de defecar o realizar ejercicio físico.¹⁵

Con relación al estudio, no conviene practicarlo durante las tormentas fuera de estación, los incendios y los temblores de tierra. Tampoco en el amanecer o el crepúsculo, ni durante la luna nueva, los festivales, los eclipses o las noches de meteoros. Ninguna disciplina debe iniciarse sin la guía de un tutor.¹⁶ Se desaconseja la amistad con los niños, los ancianos, los locos, los eunucos, los glotones. Debe evitarse también el vino, el juego y las prostitutas.¹⁷

Poco se consigue con la impaciencia o la excesiva osadía, confiando en todo el mundo o desconfiando sistemáticamente. Carece de sentido ser demasiado meticuloso en todo momento,¹⁸ y tampoco se llega muy lejos si continuamente se posponen las cosas o si se sumerge uno en actividades sin una reflexión previa. Debe mantenerse a raya la pena, por muchas desgracias que nos ocurran, moderarse la satisfacción en los éxitos y la desesperación en los fracasos. Debe mantenerse siempre la fe en la correlación entre causa y efecto, y no perder nunca el espíritu por muchos obstáculos que se presenten.¹⁹

En el comentario a la estrofa veintinueve, Cakrapāṇi plantea el dilema entre la prescripción de una actitud compasiva hacia todos los seres vivos y la necesidad de sacrificarlos por exigencias médicas y rituales. ¿En qué sentido incumbe dicho

¹⁴ CS 1.8.21.

¹⁵ CS 1.8.22.

¹⁶ CS 1.8.24.

¹⁷ CS 1.8.25.

¹⁸ CS 1.8.26.

¹⁹ CS 1.8.27.

precepto a la ciencia médica? El propio Caraka recomienda la carne fresca de antílope y otros animales sanos y jóvenes, mientras que prohíbe ingerir la de aquellos que han muerto de viejos o por flechas envenenadas. Lo primero que ha de reconocerse es la inclinación natural del hombre hacia la carne. El propósito de la medicina no consiste en fomentar hábitos antivegetarianos, sino en discriminar qué tipos de carnes son más útiles para la salud (y lo mismo puede decirse de los vinos). En ningún caso esta actitud supone una inducción a la violencia. Y para justificarlo, Cakrapāṇi alude al ritual védico que precisa del sacrificio de un halcón. No hay ningún tipo de amoralidad en estas prácticas, que siguen fielmente la recomendación védica según la cual “uno debe protegerse a sí mismo por todos los medios”. La ciencia de la medicina no es la ciencia de la virtud y ha de aceptarse un cierto grado de violencia para el logro de sus fines.

El capítulo concluye con la afirmación de que aquel que sigue todas estas prescripciones vivirá cien años, siempre y cuando no le sorprenda la muerte a destiempo (*i.e.*, a causa de un destino nefasto forjado en el pasado o a causa de la adversidad), y alcanzará tras ella la morada de los dioses. Sea como fuere, las cuestiones sobre la naturaleza del destino y la adversidad, concluye Cakrapāṇi, se encuentran más allá de la jurisdicción de la ciencia médica.²⁰

Aspectos morales en las epidemias

El capítulo tercero del *Vimānasthāna*, una de las secciones del *Compendio*, se dedica a las características específicas de las epidemias (*janapadodbhvaṃsa*). Dado que se trata de un capítulo destinado a explicar los principios que gobiernan el cuerpo humano, Cakrapāṇi empieza por distinguir dos tipos de enfermedades, las individuales, causadas por la corrupción de los humores, y las sociales, aquellas que afectan a toda una comunidad. De estas últimas se ocupa la sección. La narración comienza con la visita de Punarvasu Ātreya y sus discípulos, entre los que se encuentra su principal interlocutor, Agniveśa,

²⁰ Cakrapāṇi (cs 1.8.30-33).

a una ciudad sagrada llamada Kāmpilya, en la región de Pañcāla, donde se ha desatado una epidemia. La especificación de esta circunstancia no es irrelevante pues “incluso en las ciudades de brahmanes, la decadencia moral de sus habitantes puede producir este tipo de fenómenos”.²¹

La etiología en las epidemias tiene una naturaleza exógena (*āgantū*). Los primeros indicios se revelan en ciertos fenómenos extraños en las estrellas, los planetas, el Sol y la Luna, así como en el fuego, el aire y el agua. La meteorología no es la habitual de la estación del año y los frutos de la tierra, incluidas las plantas medicinales, pierden su eficacia y sabor. Todo ello tiene como consecuencia inevitable la aparición y rápida propagación de enfermedades. Cakrapāṇi aclara que no se trata de que estrellas o planetas cambien su curso; lo que cambia es su apariencia, que es función de la estación del año y las condiciones atmosféricas. Generalmente en verano las estrellas se observan claras y brillantes, pero si empiezan a verse bajo una luz vaporosa, ello puede indicar el comienzo de una epidemia. Respecto a los elementos, la tierra es el factor más influyente en las propiedades de las sustancias medicinales; hay otros factores, como el fuego, el agua y el viento, pero éstos se corrompen una vez que lo hace la tierra.

La primera pregunta que Agniveśa plantea a su maestro es cómo es posible que gentes con diferente complejión física, diferente capacidad mental y diferente edad se vean afectadas por una misma enfermedad.²² Ātreya responde señalando que, por muy diferentes que sean las cualidades físicas y mentales de las personas, hay elementos que pertenecen a toda una comunidad y que si dichos elementos se corrompen, la enfermedad puede afectar a todo un pueblo. Entre estos elementos se encuentran el aire, el agua, la región (la tierra) y el clima.²³ El comportamiento irregular del aire puede manifestarse de diversas formas que no corresponden a la estación del año: excesivamente seco o húmedo, calmas sofocantes, vientos huracanados o ciclones, tormentas, choques de vientos de diversa procedencia, vientos hediondos, ventiscas de arena, ceniza, ga-

²¹ CS 3.3.3.

²² CS 3.3.5.

²³ CS 3.3.6.

ses y humo. El tacto, color, gusto y olor del agua puede experimentar también variaciones; inundaciones y riadas, aumento de la viscosidad del agua y disminución de la fauna acuática son manifestaciones frecuentes de estas irregularidades. Respecto a la tierra, también puede verse afectada en el color, el tacto y el olor, la proliferación de malezas, enredaderas y la aparición de numerosas serpientes, insectos, ratas, buitres y chacales. Las cosechas se secan o mustian, se escuchan repetidamente los alaridos de perros y pájaros, los animales muestran comportamientos extraños, los lugareños abandonan el *dharma* y la tierra tiembla. El cielo se puebla de meteoritos y se observan manchas rojizas y blancas en el Sol. La Luna y las estrellas parecen cubiertas por un velo. Todo ello contribuye a una atmósfera general de confusión, oscuridad y temor, como si la región hubiera sido invadida por los demonios.²⁴

Cakrapāṇi no elude las dificultades que plantean, desde la perspectiva kármica, las muertes masivas. Las personas de una misma localidad que sufren los estragos de una epidemia deben haber cometido en el pasado actos similares, ya sea colectiva o individualmente, que maduran en forma de epidemia o de cualquier otro tipo de desastre colectivo. Kármicamente, puede haber lugares malditos y comunidades malditas, siendo la epidemia consecuencia de una aberración moral colectiva. Como en el caso de la guerra, la causa última de las epidemias se atribuye a una continua violación del *dharma* dentro de una misma comunidad.

Estos desastres pueden evitarlos aquellos que no están destinados a morir durante la epidemia; *i.e.*, aquellos que no comparten el karma del desastre. Para ello se requiere una atención médica adecuada. Ātreya enumera diferentes líneas terapéuticas en caso de epidemias. Se trata de cinco tratamientos destinados a la evacuación de sustancias del organismo: emesis, descargas nasales, purgantes intestinales y dos clases de enemas: *nirūha* y *anuvāsana*. Todas ellas deben servirse de sustancias medicinales recogidas antes de la irrupción de la epidemia. Se recomienda complementar estos tratamientos mediante la oración y la recitación de mantras, la promoción de senti-

²⁴ CS 3.3.7-8.

mientos de empatía hacia todos los seres vivos, la compañía de personascnobles, la recitación de textos sagrados y otras actividades pías.²⁵

En cierto sentido puede reconocerse aquí un “énfasis en el empirismo clínico” frente a la etiología kármica.²⁶ No concierne al médico lo sucedido en el pasado, sino el aquí y el ahora de aquellos que han sido atrapados por la epidemia. Aunque las epidemias se atribuyan a violaciones colectivas del *dharmā*, tanto en la vida presente como en las anteriores, Ātreya achaca ambos factores a una mala inteligencia de la vida o a un error de perspectiva (*prajñāparādha*), del que hablaremos en la siguiente sección. Estos errores pueden incluir también violaciones del orden social por parte de reyes y mandatarios, cuyos continuos abusos hacen que hasta los dioses abandonen sus poblaciones,²⁷ lo que provoca toda una serie de calamidades a las que puede añadirse la guerra.²⁸ Todo ello se evitaría con una correcta *inteligencia de la vida*.

Error de juicio

La definición de la “conducta correcta” en el *āyurveda* se distancia no sólo del ritualismo védico, sino también de las tradiciones ascéticas. Desde la perspectiva médica, la vida saludable no consiste en calmar todo sufrimiento mediante el apaciguamiento de todos los deseos,²⁹ ni tampoco de la erradicación de la ignorancia, fundamento del deseo, mediante el discernimiento metafísico que propone el *sāmkhya*. Es todo mucho más simple y de sentido común. Las principales causas de las enfermedades son más los errores de juicio que los designios del destino (aunque este factor siempre jugará un papel, sobre todo con relación a las enfermedades incurables). Tampoco

²⁵ CS 3.3.12-18.

²⁶ Mitchell G. Weiss, “*Caraka Samhitā* on the Doctrine of Karma”, en Wendy Doniger (ed.), *Karma and Rebirth in Classical Indian Traditions*, Berkeley, University of California Press, 1980, p. 115.

²⁷ CS 3.3.19-20.

²⁸ CS 3.3.21.

²⁹ Aunque hay pasajes, probablemente de origen budista, que parecen apoyar la concepción ascética del deseo como fuente de todo sufrimiento, véase CS 4.1.94-97.

son muy recomendables las especulaciones escatológicas. El sabio no debe alimentar las dudas sobre la vida después de la muerte, pues éstas pueden entorpecer el desempeño de la conducta correcta. El mero hecho de que dicha existencia quede fuera del alcance de la experiencia sensible no es suficiente para descartar su posibilidad. Gran parte del conocimiento humano descansa en cosas que quedan fuera del alcance de los sentidos. En este punto, Caraka recurre a un argumento que recuerda a Nāgārjuna.³⁰ En una obra epistemológica, titulada *Vigrahavyāvartanī*, el dialéctico budista se preguntaba si los propios medios de conocimiento (*pramāṇa*) pueden ser objeto de conocimiento (*prameya*), y cuestionaba la distinción entre ambos. Los propios sentidos con los que experimentamos las cosas no pueden ser objeto de análisis mediante una experiencia no sensible.³¹ La retina que invocamos para explicar la vista es ya un objeto visual y no hay modo alguno de salir del laberinto de la sensibilidad.

A continuación se enumeran algunos casos en los que la percepción sensible no es fehaciente: objetos demasiado próximos o demasiado lejanos, objetos cubiertos o mezclados con otros parecidos, objetos muy pequeños o rodeados de una luz deslumbrante.³² También es posible que la sensibilidad se encuentre atrofiada o la atención distraída; por lo tanto, sería erróneo afirmar que lo que no está al alcance de los sentidos no existe. Sabemos de muchas cosas gracias a inferencias o testimonios dignos de confianza. Caraka parece asumir la idea *sāmkhya* de que la conciencia es una entidad que existe al margen del resto de las cosas. La conciencia nunca ha sido creada y carece de principio. Para justificar la doctrina del renacimiento también hace referencia a los diferentes caracteres y talentos de los hijos de los mismos padres, así como a las diferencias intelectuales, sociales y económicas de los individuos. Algunos nacen con buena salud y otros nacen ya enfermos; unos viven largo tiempo y otros mueren prematuramente. Además, los neonatos saben muchas cosas ya en el momento de nacer: llo-

³⁰ Nāgārjuna, *Abandono de la discusión*, ed. y trad. Juan Arnau, Madrid, Siruela, 2006, pp. 47-49.

³¹ CS 1.11.7.

³² CS 1.11.8.

ran, ríen y maman sin que nadie les haya enseñado a hacerlo. Algunos manifiestan unas inclinaciones y otros las opuestas. Incluso hay quienes logran recordar sus vidas pasadas. No es irrazonable pensar que todas estas diferencias se deben al karma acumulado en vidas anteriores. El niño no debe su inteligencia o talento a sus padres, sino al cuerpo sutil, que ha recorrido un largo camino hasta llegar a la vida presente. Una parte del texto ya ha sido escrita; la otra, está por escribirse.

Se mencionan además los efectos colectivos de las acciones de los individuos de una misma región. Del mismo modo que se comparte una cultura, una lengua, una historia y un entorno, también se comparte un estado mental colectivo. La enajenación colectiva, como hemos visto en el caso de las epidemias, puede arruinar las cosechas, traer sequías, contaminar el aire y el agua, desencadenar plagas y catástrofes climáticas. Dicha corrupción mental puede entenderse también como un efecto de las injusticias de aquellos que detentan el gobierno. Los despropósitos y la codicia pueden arruinar un Estado y contaminar todo un país. Pero incluso en esas nefastas condiciones, el ejercicio de la medicina es posible. En este punto, Caraka hace referencia a las diferentes eras de la tradición hindú. En el pasado (*satyayuga*) las gentes eran honradas y virtuosas, no había hambrunas, sequías o catástrofes climáticas y la vida humana se prolongaba cientos de años; pero la pereza acabó haciendo mella y despertó la codicia, y con ella la ira y la crueldad. Éstas dieron paso al miedo y la ansiedad y todo ello influyó en las cosechas y el medio ambiente. La longevidad disminuyó hasta los cien años de la era actual (*kaliyuga*).³³

Del mismo modo que resulta perjudicial suprimir las necesidades naturales del organismo, también lo es no poner coto a ciertas tendencias del cuerpo, el habla y el pensamiento. La persona inteligente sabrá refrenar algunas de las inercias de la mente: la codicia, la tristeza, el miedo, la ira, la vanidad, la desvergüenza, la envidia, el apego y la malicia.³⁴ Respecto a los impulsos del habla, evitará las palabras inapropiadas, las palabras ásperas y duras, recrearse en la crítica o esconderse tras la false-

³³ CS 3.3.24-27.

³⁴ CS 1.7.27.

dad.³⁵ Con relación a los impulsos del comportamiento, evitará acciones violentas, como el robo, el adulterio, la agresión y la persecución.³⁶ El que se ha liberado de todos los vicios de la mente, el habla y la conducta, disfruta de los goces del *dharma*, de la prosperidad (*artha*) y el placer (*kāma*), tanto ahora como en el futuro.³⁷ Respecto a cómo erradicar los malos hábitos, se ofrecen algunos consejos. El primero de ellos es desistir de tratar de suprimirlos todos al mismo tiempo. Los malos hábitos deben abandonarse gradualmente, del mismo modo que los buenos hábitos deben adquirirse de modo gradual.³⁸ Estas operaciones revisten diversas complicaciones en función de los diferentes temperamentos (airosos, coléricos o flemáticos).

Todos estos factores participan en las enfermedades exógenas de la mente, llamadas “demonológicas” por ser aquellas en las que la psique del individuo es poseída, temporalmente o de manera definitiva, por un espíritu o demonio, frente a aquellas cuya causa es un fuego o veneno interno. En ambos casos, los errores de juicio (*prajñāparādha*) pueden tener fatales consecuencias;³⁹ a ellos deben atribuirse ciertas taras mentales, como la envidia, la tristeza, el miedo, la ira, la vanidad y el odio.⁴⁰ Una manera de prevenir estas “posesiones” consiste en corregir ciertos errores de juicio mediante algunas de las enseñanzas de los sabios del pasado: calmar la experiencia sensorial, ser consciente de uno mismo y del lugar donde uno se encuentra, estar atento y hacer justicia al tiempo presente, tan a menudo escamoteado.⁴¹

Este conocimiento inmemorial enseña a evitar a los granujas, estafadores, autocomplacientes y desleales, a aquellos que se recrean en el crimen y gustan de la discusión y el enfrentamiento, a aquellos que se mofan de las debilidades de

³⁵ CS 1.7.28.

³⁶ CS 1.7.29.

³⁷ CS 1.7.30.

³⁸ CS 1.7.38.

³⁹ El término *aparādha* (a veces escrito *aparāddha*) del compuesto sánscrito *prajñāparādha*, como adjetivo significa errado, culpable, criminal; y, como sustantivo, infracción, ofensa o crimen. *Prajñā* puede traducirse como juicio o discernimiento.

⁴⁰ CS 1.7.51-52.

⁴¹ CS 1.7.54-55.

los demás y no soportan el éxito ajeno;⁴² como contrapartida, conviene frecuentar a quienes han desarrollado su inteligencia y ecuanimidad, su sensibilidad e integridad, a aquellos que se comprenden a sí mismos y a los demás, que se dedican a actividades nobles y no causan problemas a sus semejantes. Tales personas muestran el buen camino y contagian la virtud con el mero hecho de su presencia.⁴³

De manera general, se reconoce la propia responsabilidad respecto a la enfermedad. Para mantener la salud no sólo se requiere la dieta apropiada y la medicación correcta: el comportamiento mental, sensorial y discursivo jugará un papel fundamental, así como el uso deficiente de las capacidades intelectivas y perceptivas. Estos diversos tipos de estrés de la sensibilidad se agrupan en tres clases: no-uso (*ayoga*), sobreuso (*atiyoga*) y abuso (*mithyāyoga*). A éstos hay que añadir las exigencias de las diferentes épocas del año y de la vida. Las cosas deben hacerse a su debido tiempo y una violación de estas prescripciones supone también un error de juicio (*prajñāparādha*).

Con relación a la actividad de la percepción visual, mirar de manera continuada un objeto brillante se considera un sobreuso; no mirar nada en absoluto un infrauso, y mirar objetos demasiado cercanos o demasiado distantes, demasiado terribles, odiosos o repugnantes, se considera un abuso. Respecto al oído, escuchar de manera continuada sonidos atronadores se considera un sobreuso, mientras que no escuchar nada en absoluto supone un infrauso; escuchar palabras hirientes, insultantes o terribles, o noticias acerca de la muerte de seres queridos, se considera un abuso. Algo parecido puede decirse del encuentro cotidiano con ciertos sabores y olores, así como en relación con la experiencia del tacto.⁴⁴

El análisis del tacto muestra algunos aspectos interesantes. Se considera que el tacto permea el resto de los sentidos y que mantiene vínculos especiales con la mente, con la que se encuentra asociada de manera permanente. La mente se encuentra impregnada por el tacto y el tacto por la mente. El funcionamiento de los sentidos en las tradiciones médicas indias se com-

⁴² CS 1.7.56-57.

⁴³ CS 1.7.58-59.

⁴⁴ CS 1.11.37.

para a menudo con la actividad de estrechar o agarrar algo con las manos; de ahí su asociación con el tacto. Los sentidos se agarran de las cosas y esa actividad puede tener consecuencias benéficas o perjudiciales para la salud. Los sentidos son asideros, funcionan como “manos invisibles”, de modo que así como uno puede quemarse al asir un hierro candente, también puede hacerse daño mediante el contacto con objetos inapropiados. No es necesario verlo todo ni tener noticia de todo; ciertos espectáculos pueden quemar como el fuego. La lengua española recoge bien esta idea cuando habla de “herir la sensibilidad”. Una sensibilidad herida es una sensibilidad mutilada y, en muchas ocasiones, incompetente. La experiencia sensible sana requiere de cierta compatibilidad o afinidad (*sātmya*) entre el objeto y los sentidos. Ignorar este hecho constituye otro ejemplo de discernimiento erróneo (*prajñāparādha*).

Esta idea tendrá una gran influencia en la antropología médica. La medicina ayurvédica, especialmente en el *Compendio de Caraka*, da sobradas muestras de una sensibilidad antropológica. La experiencia sensible, respecto a sabores y olores, hábitos musicales o visuales, distingue una cultura de otra. Las enfermedades derivadas de dichas experiencias de la sensibilidad diferirán entonces entre los diferentes pueblos, reconociendo, quizá por primera vez en la historia de la medicina universal, los aspectos sociales y culturales de la enfermedad.

Mientras que el abuso del cuerpo supone reprimir o estimular en exceso la experiencia sensible, el abuso del habla se manifiesta en la mentira, la traición, la inoportunidad de una frase, el hablar por hablar y el vicio de la discusión, las palabras frívolas, hirientes u ofensivas. El abuso de la mente se manifiesta en la codicia, la ira, la envidia, el miedo, la ansiedad, la vanidad, la estupidez y la pena.⁴⁵ Dejarse arrastrar por estas emociones no es sólo perjudicial para el logro de cualquier propósito, sino que puede conducir a la enajenación mental. Todos estos vicios de la mente merman la salud y violentan la vida del cuerpo.

Respecto al tiempo, cada una de las estaciones del año —el frío del invierno (*hemanta*), el calor de la estación seca (*grīṣma*)

⁴⁵ CS 1.11.39.

o la humedad de la estación de lluvias (*varṣā*)— prescriben, cada una, un comportamiento determinado.⁴⁶ Recapitulando: la utilización adecuada de la experiencia sensible, los hábitos mentales, corporales y verbales y el uso del tiempo son fundamentales para el mantenimiento de la salud.⁴⁷ Caraka al finalizar el capítulo enumera las tres razones de ser de todos los empeños humanos: el instinto de supervivencia, el deseo de prosperidad y placeres, y el deseo de autorrealización. La buena vida o la vida sana tendrá en cuenta esas tres necesidades fundamentales, pero sería poco inteligente no reconocer el papel que en ellas juega el factor moral. La malicia es nociva para la salud y, no sólo eso, cualquier clase de acto malévolos lleva necesariamente a errores de juicio (*prajñāparādha*). Este término médico podría verse como equivalente del concepto budista de *avidyā*, la ignorancia inherente a lo fenoménico, pero en el contexto de la filosofía médica no se trata de un fundamento o principio inherente a nuestra constitución mental, sino que simplemente da cuenta de ciertas carencias del discernimiento en los hábitos mentales y corporales.

La formación y selección de los médicos

La obra establece las condiciones y disposiciones de aquellos que desean dedicarse a la profesión médica, así como diversos criterios para la elección de los textos de consulta. En una sociedad con tanto afecto por el ritual como es la India, nunca han faltado, desde tiempos inmemoriales, ceremonias de iniciación para los candidatos a médicos. El aspirante debe elegir cuidadosamente la obra que se propone estudiar, que dependerá de diversas variables; entre ellas, la edad, la competencia, el entorno cultural y el hábitat. También habrá de tener en cuenta la especialidad médica que desea estudiar y si pretende ejercer la profesión inmediatamente o en un futuro. Los textos seleccionados han de reunir ciertas características específicas: un editor o compilador prestigioso, cuyas ideas conduzcan al crecimiento

⁴⁶ CS 1.11.42.

⁴⁷ CS 1.11.43.

intelectual del estudiante y sean respetadas por los expertos. La exposición del conocimiento médico debe seguir la tradición sástrica, es decir, encontrarse encapsulado en concisos aforismos (*sūtra*) con el consiguiente comentario autorizado. Se valora la elegancia en las ideas, el orden en la exposición, la omisión de expresiones vulgares, las definiciones precisas sobre etiología, sintomatología y terapéutica y, de manera general, la claridad y legibilidad de la obra. Las ilustraciones constituyen un valor añadido, aunque la mayoría de los manuscritos de los que disponemos carecen de ellas. Se recomienda un talento empírico racional, que las ideas expuestas traten de objetos reales y no de productos de la imaginación, que se encuentren libres de contradicciones y ambigüedades, y que no haya confusión sobre los casos y situaciones en los que deben aplicarse.⁴⁸

Del maestro o tutor también se especifican ciertos requisitos: se aconseja que sea versado en las escrituras, hábil, prudente y juicioso, y con una larga experiencia en el ejercicio médico; debe disponer de una percepción penetrante así como de los instrumentos necesarios para realizar su trabajo. No faltan algunos valores morales: que sea trabajador y se exprese con claridad, afectuoso con los discípulos, capaz de transmitir y entusiasmar con su enseñanza y carente de vanidad, envidia o resentimiento.⁴⁹ El respeto que merece el maestro es equiparable al que merece el fuego, el padre, el soberano o los mismos dioses.⁵⁰

Los estudiantes deben reunir también ciertas cualidades morales: serenidad, generosidad, perseverancia, humildad y nobleza, carencia de ego y adicciones, obediencia y devoción al maestro, buen carácter y naturaleza empática; asimismo, se requieren ciertas cualidades intelectuales: espíritu científico y amor al estudio, una poderosa memoria e inteligencia y dotes dialécticas. A éstas se añaden algunas condiciones físicas, como una lengua limpia, delgada y rojiza, dientes y labios sanos, voz clara y aguda percepción. Cakrapāṇi añade que es aconsejable tener una gran disposición y entusiasmo para convertirse en médico.⁵¹

⁴⁸ CS 3.8.1-3.

⁴⁹ CS 3.8.4.

⁵⁰ CS 3.8.5.

⁵¹ Comentario a CS 3.8.8.

La querencia brahmánica por el ritual a la que he aludido se deja sentir en la minuciosa descripción de la iniciación del aspirante. Se elegirá un día auspicioso, cuando la Luna se encuentra en conjunción con alguna de las siguientes constelaciones: Puṣya, Hastā, Srāvaṇā o Asvayuk, durante el periodo que va del solsticio de invierno al del verano, durante la mitad blanca del mes lunar (*śuklapakṣa*); es decir, entre la luna nueva y la llena. Tras un periodo de ayuno y una ablución ritual, el discípulo vestirá una túnica color azafrán, y llevará consigo una sustancia aromática y los elementos habituales de las oblações: leña seca, fuego, mantequilla clarificada, pasta de sándalo, guirnaldas, agua, perlas, coral, seda, oro, plata y joyas. El estudiante se aproximará con todas estas ofrendas al *sthandila*, un recinto cuadrado y elevado, situado en un lugar puro, cuya inclinación se encuentre orientada hacia el Este o hacia el Norte. El lugar debe estar bien delimitado, revestido de boñiga de vaca, adornado de hierba *kuśa* y madera de sándalo, guirnaldas y otros ornamentos. Lo primero que hará será encender el fuego con las ramas de *palāśa*; mirando hacia el Este, con la mente pura, ofrecerá oblações de miel y mantequilla clarificada al tiempo que recita tres veces mantras terminados con la invocación ritual *svāhā*, dirigidos a los Ṛsi de la antigüedad, a los Ásvin, a Brahmā, Agni, Dhanvantari, Indra y Prajapati. A continuación, siguiendo a su maestro, rodeará el fuego dejando las llamas a su derecha. Mientras los sacerdotes recitan algunos himnos propiciatorios, el iniciado ofrecerá sus oraciones a los médicos.⁵²

Es entonces cuando el estudiante recibe los consejos de los sacerdotes y médicos presentes. La lista es copiosa y mencionaremos sólo algunos. Se recomienda la sinceridad, la modestia y la carencia de envidia y ego. La dieta vegetariana, la vida de estudio, los alimentos que potencian la inteligencia, la memoria y la concentración, obedecer al maestro (salvo cuando sus directrices vayan contra la legalidad, la propia vida o el *dharma*). No se aconseja llevar armas. Se recomienda no atender a personas extravagantes o de conducta miserable, tampoco a los que han sido despreciados por el rey, ni a las mujeres en ausencia de sus

⁵² CS 3.8.9-12.

maridos. Conviene realizar las visitas acompañado de alguien que conozca a la familia. Una vez en el interior de la casa, el habla, la mente, el intelecto y la percepción del médico deben consagrarse enteramente al enfermo.⁵³

No es fácil llegar a dominar la ciencia de la vida. Uno debe hacer esfuerzos continuos por adquirir nuevas destrezas. El sabio considerará al universo entero como su preceptor (sólo para el ignorante es hostil) y aceptará el conocimiento hasta del enemigo. Sólo el que reúna todas estas cualidades merece ser iniciado en el *āyurveda*.⁵⁴ Los que deseen formarse en la ciencia médica deberán poder explicar todos los aspectos de este tratado, sus diferentes secciones, capítulos y asuntos de detalle; tendrán que ser capaces de recitar fielmente los contenidos de la obra, comprenderlos en lo esencial e interpretarlos correctamente. El texto entero debe recitarse en el orden adecuado y su interpretación seguir los principios de la lógica, haciéndolos comprensibles a todos los estudiantes, ya sean avanzados o mediocres.⁵⁵

La responsabilidad médica es otra de las preocupaciones del *Compendio*; la medicación, como los humores que arregla, tiene una naturaleza ambivalente. El más mortífero de los venenos puede ser un excelente remedio si se administra adecuadamente; del mismo modo, la sustancia más inocua puede convertirse en mortal si se abusa de ella. El medicamento desconocido es peligroso como el fuego o el rayo, mientras que el medicamento probado y experimentado se considera un delicioso néctar.⁵⁶

Los falsos médicos pueden causar estragos en la salud. Sus estratagemas son fácilmente reconocibles. Cuando tienen conocimiento de algún enfermo en la vecindad merodean el lugar y anuncian su presencia y eficaces remedios; si el paciente se encuentra ya en tratamiento con otro médico, se dedican a difamarlo. Tratan de ganarse la amistad de los familiares mediante falsos afectos y adulaciones y mencionando como de pasada el bajo coste de sus servicios. Cuando finalmente acceden al paciente, lo examinan una y otra vez para tratar de

⁵³ CS 3.8.13.

⁵⁴ CS 3.8.14.

⁵⁵ CS 1.30.17-19.

⁵⁶ CS 1.1.124-126.

ocultar su ignorancia. Si no logran curarlo, se justifican en la actitud del paciente, la falta de cuidados o de equipamiento. Tan pronto como fallece el enfermo, abandonan sigilosamente el lugar en busca de otra presa. Las críticas del *Compendio* a los falsos médicos son indicio de cierta organización en la comunidad médica. Se les acusa de no frecuentar las congregaciones y asambleas de sanadores, donde periódicamente se reunían los médicos de diferentes reinos para compartir y debatir remedios y tratamientos. Nadie conoce el lugar donde se han formado estos impostores, la escuela a la que pertenecen, sus preceptores, discípulos o colegas, ni siquiera sus oponentes.

Estos sujetos, que sólo tienen un conocimiento parcial del *āyurveda*, crean numerosos problemas. Carecen del conocimiento de los textos clásicos, ignoran las dosis y la oportunidad o inoportunidad de los diferentes tratamientos y les falta experiencia práctica. Estos lobos disfrazados de corderos, que se aprovechan de la debilidad de las gentes sencillas, son los mensajeros de la muerte y su único propósito es atrapar al paciente como el pájaro a su presa.⁵⁷ Hablan mucho y alto, mientras que los verdaderos médicos suelen ser discretos y parcos en palabras.

Debates y destrezas dialécticas

La querrela entre médicos y curanderos justifica la necesidad de refutar a los “falsos médicos” como parte del trabajo del médico. Y el propio texto añade que el motivo de esta delimitación del saber no ha de buscarse en el ego o en la vanidad, sino en la urgencia de mantener viva la llama del conocimiento.⁵⁸ Por ello, las destrezas dialécticas constituirán una parte importante de la educación médica. El conocimiento se dirime en asambleas periódicas, donde se debaten tratamientos de diversas procedencias, disciplinas y tradiciones. Caraka recomienda la asistencia a dichos encuentros;⁵⁹ contrastar los propios conocimientos con

⁵⁷ CS 1.29.8-13.

⁵⁸ CS 1.30.75-81.

⁵⁹ Para Dasgupta (*A History of Indian Philosophy, op. cit.*, vol. 2, pp. 392-401), estos congresos suponen los inicios de la lógica en India, que se desarrollaría más tarde en la escuela *nyāya*.

los de otros médicos resulta iluminador, se aprenden nuevos remedios, se despejan dudas y se confirman sospechas. Los debates pueden agruparse, de manera general, en dos tipos: amistosos y hostiles.⁶⁰ En los primeros impera el respeto y la cortesía: no hay vencedores ni vencidos, aunque sí una jerarquía entre los interlocutores; generalmente tienen lugar entre maestro y discípulo, o entre dos discípulos bajo la supervisión del maestro. A los debates hostiles concurren médicos de diferentes escuelas. Conviene analizar cuidadosamente la competencia del oponente antes de decidirse a entrar en ellos. Las cuestiones de clase, familia y estatus no entran en juego aquí.⁶¹ Los jueces que dirimirán al vencedor pueden ser competentes o necios y, dentro de cada una de estas categorías, favorables, neutrales u hostiles. En este último caso, ya sean competentes o incompetentes, se recomienda no entrar nunca en discusión. En el caso de que sean incompetentes, pero neutrales o favorables, conviene participar siempre y cuando el rival no sea de gran altura. Se aconsejan diversas estrategias retóricas y persuasivas: pronunciar frases largas y de difícil comprensión y dejar hablar al rival lo menos posible. Una vez derrotado, lo estará para siempre y se rechazará cualquier propuesta de revancha. Con un oponente de conocimientos similares, sólo se deberá entrar en debate si los jueces son favorables. De manera general, en los debates cuentan tres factores: las cosas que deben decirse, las que no, y el punto de derrota (*nigrabasthāna*). No entraremos aquí a detallar los 44 términos técnicos de la dialéctica cuyo conocimiento Caraka considera imprescindible para cualquier médico que participe en las asambleas.⁶²

Conclusiones

Al margen de la naturaleza empírica de la etiología, hemos visto que en los tratados clásicos de medicina sánscrita encontramos los primeros planteamientos de las relaciones entre medicina y moral, fundamentalmente mediante el concepto de karma, y

⁶⁰ CS 3.8.15-16.

⁶¹ CS 3.8.17-19.

⁶² A su escrutinio se dedican las siguientes cuarenta estrofas del compedio.

en contextos tan diversos como el de la embriología o la epidemiología. Asistimos así a uno de los primeros esfuerzos por delimitar el conocimiento médico, frente a las injerencias de doctrinas filosóficas o antropológicas de la ideología brahmánica. He analizado algunas de las concepciones de la cultura mental y corporal en el marco de la enciclopedia más antigua e influyente de la tradición médica sánscrita, la *Caraka-sambhitā* (*Compendio de Caraka*), así como algunos de los aspectos sociales de las prácticas médicas, como la educación y selección de los médicos y su entrenamiento dialéctico para la participación en periódicas asambleas médicas, que dan muestra de los primeros esfuerzos de exclusión, legitimación y justificación del conocimiento médico.

Dicha historiografía ya no presta atención a la “gradual revelación de la verdad y la gradual liberación de la oscuridad” (Sarton), sino a la construcción social de las evidencias, a la preeminencia de las prácticas sobre las teorías, a la carga simbólica de las representaciones científicas, a la impronta espacial (el conocimiento científico se construye a una escala local) y la dimensión pública de la cultura científica. Desde estas perspectivas, las manifestaciones científicas ya no se consideran libres de condicionamientos históricos, sociales y culturales, vieja reivindicación de los estudios sociales de la ciencia, sino que además han dejado de ser un producto exclusivo de las sociedades tecnológicas modernas.

Como reflexión final del presente artículo, el análisis de la literatura médica de India antigua, representado aquí por la enciclopedia de Caraka, ofrece evidencias sobre un posible origen de la lógica. La historiografía de la antigüedad grecorromana generalmente ha considerado la lógica como consecuencia o efecto de las prácticas rituales (a veces incluso como una consecuencia del discurso sobre el mito); en el caso indio podría haberse iniciado, como han sostenido algunos historiadores de la filosofía india como Dasgupta, a partir de estas asambleas médicas cuya primera evidencia encontramos en el *Compendio de Caraka*.⁶³ Sea como fuere, encontramos ya, en estos estadios

⁶³ CS 3.8.27-67. Para un detallado informe sobre las diferentes clases de debates y estrategias, véase Juan Arnau, *Arte de probar. Ironía y lógica en India antigua*, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 2008.

tempranos del saber, un esfuerzo por delimitar el acceso y alcance del conocimiento médico, por legitimarlo y establecerlo, ya sea mediante sólidos argumentos o estrategias retóricas y persuasivas, no exentas de artimañas de diversa índole. ❖

Dirección institucional del autor:

Consejo Superior de Investigaciones Científicas
 Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia
 Plaza Cisneros, 4,
 46003, Valencia, España
 ✉ arnaujuan@gmail.com

Bibliografía

Fuentes primarias

- MURTHY, K. R. Srikantha, *Vāgbhaṭa's Aṣṭaṅga Hrdayam. Text, English Translation, Notes, Appendix and Indices*, 3 vols., Varanasi, Chowkhamba Krishnadas Academy, 1991-1995.
- PRIYA, V. Sharma, *Suśruta Samhitā, with English translation of text and Dalhaṅa's commentary along with critical notes*, 3 vols., Nueva Delhi, Chokhambha Orientalia, 1999-2001.
- RAM, K. Sharma y Bhagwan Dash, *Caraka Samhitā. Sanskrit text with English Translation and Critical Exposition based on Cakrapāṇi Datta's Āyurveda Dīpikā*, 7 vols., Varanasi, Chowkhamba Sanskrit Series Office, 1976-2001.

Fuentes secundarias

- ARNAU, Juan, *Arte de probar. Ironía y lógica en India antigua*, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 2008.
- DASGUPTA, Surendranath, *A History of Indian Philosophy*, 3 vols., Cambridge, Cambridge University Press, 1969-1974.
- Nāgārjuna, *Abandono de la discusión*, ed. y trad. Juan Arnau, Madrid, Siruela, 2006.
- WEISS, Mitchell G., "Caraka Samhitā on the Doctrine of Karma", en Wendy Doniger (ed.), *Karma and Rebirth in Classical Indian Traditions*, Berkeley, University of California Press, 1980.