



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

ACATLÁN

**El tratamiento de enfermedades cutáneas en la zona colindante a Salvatierra
del Obispado de Michoacán, durante la segunda mitad del siglo XVIII**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

Licenciado en Historia

PRESENTA

TANIA CARERA ALVAREZ

Asesora: Mtra. Irma Hernández Bolaños

Santa Cruz Acatlán, Estado de México, febrero 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Introducción	4
Capítulo I El tratamiento de enfermedades cutáneas en Nueva España. <i>Mal gálico, cancro, lepra</i>	12
1.1 Definición y síntomas de los principales males que aquejaban la piel de los novohispanos	14
1.2 Desde reptiles hasta santos, las curas para las enfermedades cutáneas en Nueva España	17
Capítulo 2 Hospitales para enfermedades cutáneas en provincias de Nueva España. Legislación y aplicación de curas	36
2.1 Hospitales para enfermos contagiosos o incurables en Nueva España	36
2.2 Hospitales para enfermedades cutáneas las provincias de Nueva España	43
2.3 El papel del Protomedicato en la vigilancia de nuevas curas	46
Capítulo 3 El tratamiento experimental de enfermedades cutáneas en Salvatierra del Obispado de Michoacán, 1782	56
3.1 El obispado de Michoacán y sus espacios médicos	56
3.2 La obra hospitalaria de Vasco de Quiroga	61
3.3 <i>Específico nuevamente en el Reyno de Guatemala</i> . El impacto del tratamiento con lagartijas como cura	67
3.4 El caso de Salvatierra y el tratamiento médico con lagartijas	75
3.4.1 Testimonios del caso de Salvatierra	76
Conclusiones	94
Bibliografía	98

Agradecimientos

A mi madre, quien siempre dedicó sus fuerzas y trabajo para que no me faltara nada en la vida, mi más grande apoyo. Gracias por enseñarme que “si las cosas que valen la pena se hicieran fácilmente, cualquiera las haría”, te amo mamita.

A mis abuelos, Inés y Alberto, esos dos seres que están en el cielo, por haber cuidado de mí y enseñarme lo más fundamental en la vida, humildad y respeto.

A mis hermanos, Josué por ser mi ejemplo a seguir y estar siempre ahí para recordarme que “el que persevera, alcanza”, a Karen por motivarme a ser mejor persona cada día.

A Gloria, por enseñarme que todo es cuestión de actitud, que imposible es nada, por no soltarme, por tu infinito apoyo, paciencia y amor. Este sólo es el primer logro de muchos que quiero compartir a tu lado, te amo mi muchachita.

A mi mejor amigo, Rodrigo, por ser incondicional y creer siempre en mí, enseñándome algo que pocos pueden comprender en la vida, el valor de la lealtad. Gracias por recordarme que aun puedo confiar en las personas y principalmente que nunca he estado sola.

A mis amigos y compañeros, Alfa, por creer en mi trabajo, por tus regaños y por aquella plática que fue el impulso para este proyecto, te admiro mucho; Fana, por tu buen ánimo y tus consejos; Alexis y Mario por su apoyo, sus charlas y enseñarme que aunque tengamos perspectivas muy diferentes de la vida, siempre existirá una fuerte amistad. A todos ustedes, mil gracias por acompañarme en este camino y tener las palabras para poner una sonrisa en mi rostro, los quiero mucho colegas.

A mi asesora, Mra. Irma Hernández Bolaños, por su guía, valiosos consejos y recordarme a cada instante lo bella que es nuestra profesión cuando se hacen bien las cosas, aun me falta mucho por aprender.

A mis sinodales, Mro. Marco Antonio Pérez Iturbe, Mra. Graciela Gaytán, Mro. Ricardo Govantes y Mra. Sandra Luna, por cada una de sus observaciones que enriquecieron mi trabajo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, Fes Acatlán, por formarme como profesionista y darme un lugar en la mejor universidad de este país.

Introducción

La historia de la medicina representa un campo de oportunidades para la labor historiográfica, también abre las puertas para redescubrir remedios para grandes y pequeños males, como el uso de la medicina indígena a partir de hierbas medicinales o incluso de animales. En una cultura heredera del sincretismo de mundos diferentes, indagar sobre la manera en cómo evolucionó el ambiente médico en Nueva España, implica además del saber indígena, los cambios en las instituciones que sentaron las bases del estudio de la historia de la medicina en nuestro país. Es sobre este tema que gira la temática de la presente investigación.

A finales del siglo XVIII, en 1782, comenzó a difundirse un pequeño panfleto llamado *Específico nuevamente descubierto en el Reyno de Guatemala, para la cura radical del horrible mal del cancro*, del médico guatemalteco José Flores. El escrito describía el uso de lagartijas para la cura de enfermedades de la piel, como el cancro y la sífilis, este tratamiento se basaba en el conocimiento que el autor rescató de una población indígena en la zona norte de Guatemala. La llegada de este escrito a Nueva España desató una serie de sucesos en el plano médico novohispano, entre ellos un debate sobre las aportaciones respecto a los experimentos con este tipo de animales en el tratamiento de enfermedades de la piel.

El escrito fue enviado del Ayuntamiento de la Ciudad de México a diferentes cabildos en las provincias de Nueva España: Puebla, Oaxaca, Atzinco, Veracruz, Orizaba, Querétaro, Salvatierra, Valladolid, Guanajuato, Zacatecas, Guadalajara, Durango, Chihuahua, León, Celaya, San Miguel el Grande y San Luis Potosí, para aplicar el remedio y comprobar su efectividad. El cabildo que remitió la mayor cantidad de casos a la capital fue el de Salvatierra, que en esa época formaba parte del reino de Michoacán y al obispado de esta misma jurisdicción.

Tales testimonios exponen un panorama en el que surge la pregunta sobre ¿Cómo se trataban las enfermedades de la piel, altamente contagiosas en las provincias de Nueva España? La respuesta a esta pregunta se ha encontrado, en parte, en los estudios sobre los espacios destinados exclusivamente a los males cutáneos principalmente en la capital novohispana, pero lo que pasaba con respecto a estas enfermedades en otras localidades aún es poco claro. Por este motivo para abordar el tema sobre el tratamiento de enfermedades cutáneas en las provincias de Nueva España, rescataré los testimonios de los pacientes tratados con el *Específico* de lagartijas, de la zona que demostró de manera más activa la aplicación de un tratamiento experimental: Salvatierra del Obispado de Michoacán, 1782, año en que se realizó la investigación sobre la efectividad del tratamiento con reptiles.

La investigación de dio inicio a un análisis detallado sobre el debate por el uso de lagartijas para enfermedades cutáneas, fue de la Doctora Miruna Achim con su libro: *Lagartijas medicinales. Remedios americanos y debates científicos de la Ilustración*¹, mismo que solamente abarca el debate científico que se dio en la Ciudad de México y sus alcances hasta Europa. Este último aspecto llamó mi atención ya que, al contrastar diversos testimonios, la riqueza de información sobre la aplicación de la medicina en lugares apartados de la capital es interesante, debido a que varía en la forma de administrar las disposiciones del Protomedicato, y deja un universo de cuestiones que nos invitan a la investigación, como las que abordaré en este trabajo.

Como ya mencioné, la investigación hecha por la Doctora Achim, respecto al caso de las lagartijas medicinales, centró su atención sobre lo sucedido en la capital, principalmente la discusión entre el distinguido científico novohispano

¹ Miruna Achim, *Lagartijas medicinales: remedios americanos y debates científicos en la ilustración*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Dirección General de Publicaciones: UAM- Unidad Cuajimalpa, 2008.

Antonio de León y Gama, y otros científicos de origen europeo. Por esta razón el escenario a analizar en la presente investigación será sobre el tratamiento médico de enfermedades cutáneas a partir del uso de lagartijas, en los lugares apartados de la capital novohispana.

Así es como el objetivo principal de este trabajo es analizar el caso de Salvatierra en el Obispado de Michoacán y sus testimonios sobre el tratamiento de enfermedades cutáneas con el uso de reptiles, para contrastar la aplicación de los tratamientos médicos entre el centro y provincia de Nueva España a finales del siglo XVIII y así tener un acercamiento a la aplicación médica en estas zonas. El motivo de enfocarme principalmente en esta zona es que Salvatierra fue el cabildo que envió el mayor número de testimonios a la capital, sobre la aplicación de un nuevo tratamiento para enfermedades de la piel, de los cuales no se sabe si se les dio un seguimiento o fueron ignorados completamente, pero que describen la forma en que se procedió con la aplicación del método.

En un inicio describiré de manera general cómo fue el tratamiento de enfermedades de la piel en Nueva España. Debido a que el concepto de “enfermedad cutánea” es muy amplio ya que abarca diversas enfermedades de la piel, sólo me enfocaré en las enfermedades que representaron un alto foco de contagio: el mal gálico, el cancro, y la lepra, ya que fueron constantes durante los tres siglos de virreinato. No consideraré el caso de la viruela ya que ha tenido mención especial en la historia de la medicina en México, debido a su constante aparición en todo el territorio virreinal y no fue parte de la aplicación del tratamiento con lagartijas.

En el primer capítulo definiré el concepto de enfermedad cutánea, así como los síntomas que las acompañaban, centrándome específicamente en las enfermedades ya mencionadas. Esto con la finalidad de establecer concretamente sobre qué tipo de enfermedades tratan los casos donde se aplicó en *Específico* de

José Flores, así como también las diferentes formas de combatir dichos malestares en la Nueva España, ya fuera por tratamientos de herbolaria, animales o mercurio.

Para este primer apartado, tomaré como guía la obra del médico Francisco Hernández, ya que fue quien se encargó de hacer la primera expedición a Nueva España, con la autorización y mandato de la corona española, para explorar las propiedades naturales del Nuevo Mundo². Su obra titulada *Quatro libros de la naturaleza, y virtudes de las plantas y animales, que están recebidos en el uso de la medicina en Nueva España*, (1615), contiene importante información de los tratamientos curativos de los indígenas, algunos de ellos se mantuvieron hasta el siglo XVIII, como fue el uso de los reptiles. Me resulta interesante rescatar una de las primeras obras sobre el conocimiento indígena, ya que el tratamiento sobre el que gira esta investigación, proviene de esos saberes.

Posteriormente explicaré la jurisdicción de los hospitales destinados al cuidado de enfermedades cutáneas en Nueva España, así como su vigilancia y la de sus pacientes en el centro y provincias novohispanas, para describir las condiciones en las que se trataba este tipo de enfermedades y cuáles eran los espacios destinados para ellas, lejos del centro. Partiré del contexto general de los nosocomios para enfermos contagiosos o incurables desde los inicios de Nueva España y así apreciar los cambios que surgieron en estos lugares, si es que los hubo, llegado el siglo XVIII. Para concluir este apartado señalaré el papel del Protomedicato, sus disposiciones dentro de estos espacios y la vigilancia que tuvo en la aplicación de nuevas curas.

² La primera expedición para explorar tierras novohispanas ordenada por la corona fue en 1571 por Felipe II, a cargo del protomédico Francisco Hernández. Juan Comas, Enrique Gonzales, *et al.*, *El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, España, Universitat de Valencia, 1995, pp. 93 -94.

El papel del Protomedicato es fundamental en esta investigación ya que fue la institución encargada de los problemas de salud durante el Virreinato; ésta institución fue instalada en 1628 en Nueva España, con el objetivo general de la administración y buen ejercicio de la medicina, artes y profesiones afines, así como todo aquello referente a la higiene y salud pública. Tenía el carácter de tribunal ya que se examinaba y emitía permisos para todos aquellos que quisieran dedicarse a las labores de salud. Particularmente en lo referente a las enfermedades contagiosas, tenía como labor principal controlar el contagio, y recluir a los “lazaretos” (leprosos) a espacios exclusivos, según las disposiciones vigentes³.

Por último, aterrizaré específicamente en el contexto del Obispado de Michoacán, respecto a la formación de hospitales en esta zona, donde se desarrolló el caso de Salvatierra y así determinar si fue posible o no el uso de estos espacios para el tratamiento de enfermedades de la piel. Retomaré brevemente la aparición del escrito de José Flores, su difusión hacia diferentes cabildos de Nueva España y su llegada a Salvatierra. Una vez precisado lo anterior, me enfocaré en el análisis de los testimonios sobre el tratamiento con el *Específico* de lagartijas y a partir de ellos poder hacer una interpretación sobre el ambiente médico en una zona provincial de la Nueva España.

Las fuentes primarias de la investigación para conocer más a fondo sobre el tema, además del escrito de José Flores que ya referí con anterioridad, son los registros y testimonios sobre el caso del *Específico* de lagartijas, los cuales se encuentran resguardados en el Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés. También los registros sobre hospitales en la segunda mitad del siglo XVIII en el Obispado de Michoacán,

³ José Álvarez Amezcuita, Miguel E. Bustamante, *Historia de la salubridad y de la Asistencia en México*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960, pp. 141 -142.

ubicados en Archivo Histórico de ese obispado. Por último, las disposiciones de salubridad de pacientes con enfermedades cutáneas, ubicadas en el Archivo Histórico del Ayuntamiento de Morelia.

Sobre la utilidad básica de las fuentes primarias, éstas cumplen un propósito fundamental dentro de este trabajo, debido a la dificultad para su ubicación. Ya que algunas por la lejanía o incluso por la poca atención a los archivos locales, orillan a que queden varadas labores de investigación o dudas inconclusas para nuestra historiografía, por lo que aún tenemos un pendiente respecto al rescate de más fuentes primarias sobre temas médicos en zonas poco estudiadas.

Como fuentes secundarias del tema de investigación sobre la experimentación con lagartijas a finales del siglo XVIII, éste ha sido analizado principalmente por la Doctora Achim, a quien ya me he referido. Sin embargo, el caso sobre el tratamiento con lagartijas, ha sido citado en obras generales sobre historia de la ciencia médica en México, como la obra de Elías Trabulse en *Historia de la Ciencia en México*, donde se menciona en unos cuantos párrafos al polémico caso que se desató en la capital. También en el libro titulado *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español* (1997), de Tate Lanning, se dedica un apartado para mencionar el proceso por el cual pasó el Protomedicato ante la aparición de un método desconocido para la cura de afecciones tan delicadas como la sífilis.

Otras investigaciones que abordan la controversia médica por el uso de lagartijas, son aquellas que se enfocan en la vida del autor del *Específico de lagartijas* y se resaltan este episodio de su carrera como parte importante de su trayectoria, ejemplo de obras sobre José Flores son: *José Felipe Flores. Científico chiapaneco de la Ilustración Hispanoamericana*, (2010), de José Aznar López; *Las*

ciencias médicas en Guatemala. Origen y evolución, (1941), de Carlos Martínez Durán.

Por último, recientemente en el año 2015, se publicó un artículo referente al tema de las lagartijas medicinales, titulado “Polémica Novohispana: ‘El tratamiento de Lagartijas’ y sus documentos inéditos (1782)” por la Doctora María Luisa Rodríguez – Sala, donde se explica de manera muy general la existencia de testimonios provenientes de cabildos fuera de la capital, así como la descripción de dichos textos, que detallan el testimonio de los médicos que participaron en la experimentación con el tratamiento de lagartijas en la Ciudad de México. Sin embargo, aún no hay estudios sobre el tratamiento de enfermedades tan específicas en las provincias novohispanas, o alguna fuente que precise sobre el tema de enfermedades altamente contagiosas.

A grandes rasgos estos son los puntos que tratará el presente trabajo. En un inicio referí someramente la importancia de la historia de la medicina, pero también cabe resaltar las diversas vías que no han sido exploradas, sobre este tema. Como lo menciona Elías Trabulse, respecto a la interacción entre las diversas ciencias en Nueva España previa a la especialización del siglo XIX⁴. Así es como se dividen las partes de esta interacción: las instituciones, como respaldo de la medicina, el desarrollo en los conceptos de “enfermedad” y “cura”, partiendo de que para el siglo XVIII, la primera comenzaba a alejarse de la creencia de que se debía a la intervención de poderes sobrenaturales, y que por lo tanto la cura también debía tomar esa distancia.

Para finalizar y retomando los aspectos que Trabulse nos invita a investigar, unir piezas aisladas, entre la publicación de un escrito sobre un tratamiento médico en una zona lejos de la jurisdicción de Nueva España, y aplicada en ella en lugares alejados de la capital atiende a una inclusión de todos aquellos que

⁴ Elías Trabulse, *El círculo roto*, México, Fondo de Cultura Económica-SEP, 1984, p.11.

fueron participes de este proceso en la difusión del conocimiento médico de la época. Interpretar casos específicos sobre pacientes a los que se les aplicó un tratamiento experimental, complementan el saber del ambiente médico en zonas que han sido inexploradas. La presente investigación expondrá, de manera general, el contraste entre lo conocido y lo inexplorado, en testimonio de quienes sufrieron los males de enfermedades tan terribles, personajes que entre el olvido de los archivos han guardado silencio para conocer sobre la medicina y los inicios de la experimentación en Nueva España.

Capítulo I

El tratamiento de enfermedades cutáneas en Nueva España. *Mal gálico, cancro, lepra*

En la época novohispana, la existencia de diversas enfermedades cutáneas como la viruela y el cancro, eran consideradas como focos de infección los cuales había que controlar. Las condiciones de higiene en aquellos años eran deficientes ya que costaba trabajo mantener a la ciudad en un ambiente salubre. En particular, las enfermedades de la piel se consideraban altamente contagiosas, especialmente la lepra y el llamado mal gálico, también conocido como sífilis, fueron males constantes durante los tres siglos de dominación española.

Particularmente la viruela debido a su constancia, ocupó un importante lugar en enfermedades altamente contagiosas, pero para los fines de esta investigación sólo describiré brevemente su historia. Esta enfermedad llegó al Nuevo Mundo con Pánfilo de Narváez, impregnada en un esclavo que lo acompañaba a partir de la cual, nos dice Bernal Díaz del Castillo, “hubo gran mortandad, que según decían los indios, jamás tal enfermedad tuvieron; como no la conocían [...]”⁵ .

La viruela estuvo presente en Nueva España desde el siglo XVI y para el siglo XVIII, que es el contexto de referencia para este trabajo, se presentaron epidemias en Baja California, Oaxaca, Guanajuato y Valladolid. Debido a la cantidad de epidemias, desde finales del siglo XVIII se comenzó con la publicación

⁵ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, México, Porrúa, 1994, p. 224.

de estudios y remedios sobre esta afección, que han sido estudiados por la historiografía de historia de la medicina en Nueva España⁶.

Para iniciar con el tema sobre las enfermedades que atañen este estudio, comenzaré por definir el concepto de *enfermedad cutánea*, ya que la concepción que hoy día se tiene no es la misma que se tenía en la época colonial. Según el *Atlas de Dermatología*, una enfermedad cutánea o bien *dermatosis*, es toda afección de la piel, con lesiones que pueden durar desde días a años⁷. Por otra parte para el contexto novohispano el *Diccionario de autoridades* (1729), refiere a lo cutáneo como: “Lo que pertenece al cutis o está en él. Es término usado de los médicos, hablando de los humores que brotan a la parte de afuera, como el sarampión y la sarna”⁸. Además de esta definición cada enfermedad de la piel era definida con base en sus síntomas y los humores que se creían la provocaban.

Aclaro la definición actual de estas enfermedades ya que independientemente de los métodos utilizados para su cura, me enfocaré en cómo se dio el tratamiento para éstas durante el periodo colonial, particularmente en el siglo XVIII, reitero, es sólo para señalar cómo se concibe hoy en día la enfermedad. Aclarado esto, ahora describiré cómo estas enfermedades eran percibidas en el mundo novohispano.

⁶ Chantal Cramaussel, editora, *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX*, México, Colegio de Michoacán, 2010, p. 123. Otros estudios que hacen referencia a la historia de la viruela en México son: Enrique Flores Cano, *Ensayo sobre las epidemias en México*, México, IMSS, 1982; Donal B. Copper, *Epidemias en la Ciudad de México*, México, IMSS, 1980; Alberto Neibeth Camacho, *Epidemias y sociedad en el bajío guanajuatense. La epidemia de viruela de 1797-1798*, Tesis de licenciatura en Historia, Morelia, Facultad de Historia de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2006.

⁷ Roberto Arenas, *Dermatología. Atlas diagnóstico y tratamiento*, México, Mc Graw Gill, 2013, pp. 6-7.

⁸ Real Academia Española, *Diccionario de autoridades*, 1729, t II, en <<http://web.frl.es/DA.html>> (30 noviembre 2016)

1.1 Definición y síntomas de los principales males que aquejaban la piel de los novohispanos

La definición de sífilis tal como la conocemos hoy en día ha sufrido diversos cambios, según Ruy Pérez Tamayo, esta enfermedad entra en su clasificación de “enfermedades variables”, ya que a lo largo de la historia se ha modificado de manera dramática, haciéndola más crónica o menos grave⁹, del mismo modo no se sabe a ciencia cierta si su origen es americano o europeo. El nombre de esta enfermedad data de 1530 cuando Girolamo Fracastoro nombró así a una enfermedad conocida con diversos nombres como “mal serpentino”, “mal de bubas”, “sarampión de las indias” entre otros. El mal consistía en una inflamación de los ganglios con brotes que se difundían fácilmente por todo el cuerpo. Algunos lo consideraban como un tipo de sarna o leprilla¹⁰.

Los síntomas que acompañaban el malestar de esta enfermedad tan contagiosa y condenada en Europa como castigo divino eran: fiebre, malestar general, a las pocas semanas la aparición de úlceras nodulares así como dolores óseos internos¹¹. En el caso de Nueva España, durante el siglo XVI no se presentaron constantes casos de sífilis, y pese a que no tuvo la presencia que tuvo en Europa, los cuadros clínicos que se dieron fueron de gravedad. Según Juan Cárdenas¹², médico de los primeros años de la Nueva España, el cuadro clínico presentado en estas tierras iba más allá de la lesión inicial o la simple presencia de la buba, ya que se incorporaban síntomas difíciles de sanar, según lo describe: “[...]causar dolor en las coyunturas a las veces con llagas sucias,

⁹ Ruy Pérez Tamayo, *Enfermedades nuevas, enfermedades viejas*, México, Siglo XXI, 1985, p. 29.

¹⁰ Alba Dolores Cosme, *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana siglo (1770-1833)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco/Colegio Nacional de Químicos, Farmacéuticos Biólogos, 2002, p.90.

¹¹ Pérez Tamayo, *op. cit.*, p. 43.

¹² Médico sevillano, que llegó a Nueva España en 1570 con la finalidad de explorar el conocimiento de los nativos del Nuevo Mundo. En 1591 publicó su obra *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*.

malignas y muy difíciles de sanar [...] hacer salir tumores o chichones en la cabeza, causar grandísimas corrupciones en los huesos [...], además de que según él, esta enfermedad afectaba mayormente a la población española y no a la indígena”¹³.

Otro médico novohispano que hizo referencia más precisa sobre las enfermedades de la piel en su *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara lacónicamente lo más útil de ella que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano: dispuesto en forma alfabética*, fue el bachiller don Juan Manuel Venegas en 1781; él da la siguiente descripción sobre el mal gálico (sífilis):

Es aquella enfermedad que se presenta con algunos o más de los síntomas siguientes, úlceras fungosas, úlceras rebeldes y redondas azules en el fondo; y fiebre lenta con dolores ocasionales en cualquiera parte del cuerpo [...] En una palabra, todas las enfermedades que se resisten a los remedios con el debido método administrados, se ha de sospechar que estén involucrados con el gálico [...] si oportunamente no se cura, corrompe los sólidos, y causa lepra¹⁴.

En el fragmento anterior se señalan características más precisas que las que inicialmente Juan Cárdenas mencionó en el siglo XVI, incluso se indica que éste mal venéreo a la larga podía desembocar en la lepra, de aquí que también se le conociera con el nombre de “leprilla”. Ahora bien, Juan Manuel Venegas también incluyó las definiciones de otras dos enfermedades con las que se relacionaba y tenían similitud con el mal gálico, las cuales también eran

¹³ Gonzalo Aguirre Beltrán, Roberto Moreno de los Arcos (coord.), *Medicina novohispana siglo XVI. Historia general de la medicina en México t I*, México, UNAM, Academia Nacional de Medicina, 1990, pp. 104 -105.

¹⁴ Juan Manuel Venegas, *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara lacónicamente lo más útil de ella que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano, dispuesto en forma alfabética*, México, Felipe Zúñiga de Ontiveros, 1781, pp. 222-223.

enfermedades cutáneas. Estas otras enfermedades fueron el *cancro*, del cual se describe en el *Compendio de la medicina o medicina practica...* de Venegas, lo siguiente:

Es un sarcoma o cirro inflamado o ulcerado. Que si llegara a reventar origina una ulcera horrorosa, cuyos bordes volviéndose lo de adentro a fuera se dejan ver negros y duros rodeados de venas gruesas que destilan un licor delgado, negro, pútrido, causando sumos ardores. El cáncer es una enfermedad sujeta muy pocas veces a una cura radical, pues sólo el [cancro] movable logra esta felicidad, mediante la amputación¹⁵.

Según esta descripción la similitud con los síntomas del mal de bubas es amplia, y lo único que las distingue es la gravedad con la que la enfermedad avanza o bien perjudica al paciente, en ambos casos esto implicaba que un mal tratamiento desembocara en un “mal incurable”, término que se utilizaba para la siguiente enfermedad. La lepra, también se define en este amplio compendio de enfermedades del siglo XVIII, como: “Humor acrimonioso, más o menos corrosivo que en niveles altos ponen la piel insensible, áspera, dura, rugosa, escamosa, cayéndose el pelo de la cabeza, barba y cejas, iniciando úlceras carcinomatosas con sumos ardores interiores. La lepra es un mal incurable”¹⁶.

Desde el siglo XVI el tratamiento de enfermedades de la piel en territorio novohispano no se basaba solamente, en primera instancia, en el conocimiento de médicos europeos, dependía también del saber indígena. El médico Francisco Hernández, médico precursor en la investigación sobre los recursos medicinales del Nuevo Mundo, expuso una diversidad de remedios provenientes del conocimiento indígena para la cura de males cutáneos.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 57-58.

¹⁶ *Ibidem*, p. 196.

Sobre la investigación de Hernández resaltaré el uso de reptiles para la cura de afecciones cutáneas, enfocándola en el tratamiento de la sífilis, el cancro y la lepra, ya que fueron enfermedades de alto contagio en Nueva España hasta el siglo XVIII. Resaltar el uso de los reptiles para la cura de dichos padecimientos, radica en que su uso proviene del conocimiento indígena y fue causa de controversia a finales del siglo XVIII, con la aparición de un *Específico* para la cura de estas enfermedades y que es parte fundamental para este trabajo.

1.2 Desde reptiles hasta santos, las curas para las enfermedades cutáneas en Nueva España

En el apartado anterior indiqué cuáles fueron las enfermedades más contagiosas de la piel que aquejaban a los novohispanos, por lo que a continuación enlistaré algunos de los métodos que utilizaban los indígenas para la cura de estos males. Retomo la siguiente información de la obra de Francisco Hernández, titulada *Quatro libros de la naturaleza, y virtudes de las plantas y animales, que están recibidos en el uso de la medicina en Nueva España*¹⁷, en la cual se recopila de manera extensa los diversos usos medicinales de los indígenas durante los primeros años virreinales.

Esta información la utilizaré como guía sólo para hablar de algunos remedios indígenas, enfocados en las afecciones mencionadas anteriormente, debido a la basta y detallada información sobre el tema en la obra de Hernández. También dirigiré mi atención a los métodos utilizados en los hospitales, y aquellos procedentes de la superstición popular.

Entre las grandes obras sobre el conocimiento indígena, la precursora fue la de Fray Bernardino de Sahagún quien escribió la *Historia General de las Cosas de*

¹⁷ Francisco Hernández, *Quatro libros de la naturaleza, y virtudes de las plantas y animales, que están recibidos en el uso de la medicina en Nueva España*, México, Viuda de Diego López Dávalos, 1615.

*la Nueva España y Fauna de Nueva España*¹⁸. También hubo médicos llegados al Nuevo Mundo para investigar sobre los usos médicos entre los indios, como fue el caso del español Gregorio López que escribió *Tesoro de medicinas*¹⁹, sobre las enfermedades más comunes que aquejaban a los novohispanos. Aunque estas obras forman parte de la historia de la recopilación de los remedios indígenas, quien hizo el primer viaje de exploración con el consentimiento real, para conocer las propiedades curativas de las tierras novohispanas fue Francisco Hernández.

Aquí hay que reiterar puntos importantes, en primer lugar debido a que no se sabe a ciencia cierta si estas enfermedades cutáneas fueron de origen europeo o americano, se tenía que investigar sobre cómo es que los indígenas les hacían frente; en segundo lugar, que el uso de reptiles fue demasiado común entre los indígenas por lo menos desde el siglo XVI, y la información sobre la terapéutica indígena ante estas enfermedades fue omitida en el caso controversial que se dio en el siglo XVIII cuando se usaron tan peculiares animales, incluso fue omitido el uso de ciertas plantas.

También es primordial mencionar que Francisco Hernández²⁰ fue un personaje importante para la medicina novohispana, incluso pilar de ella, quién tomó como base el conocimiento indígena al igual que Fray Bernardino de Sahagún, para saber más sobre las curativas de los nativos del Nuevo Mundo. Este personaje fue médico de cámara de Felipe II, y en 1570 fue enviado al Nuevo

¹⁸ Fray Bernardino de Sahagún, *Historia general de las cosas de la Nueva España*, 1540 -1585.

¹⁹ Gregorio López, *Tesoro de Medicinas*, Madrid, 1674.

²⁰ Francisco Hernández (1515 -1587). Médico español, nacido en Toledo, estudió en la Universidad de Alcalá de Henares. En 1570 se embarcó a América con el cargo de protomédico, radicó en Nueva España desde 1571 a 1577, recorrió la Nueva España en busca de elementos útiles de medicina, su historia y naturaleza. También ejerció la medicina en el Hospital Real de Indios de México donde investigó los usos de los remedios encontrados durante su investigación, misma que publicaría más tarde con el nombre de *Quatro libros de la naturaleza, y virtudes de las plantas y animales, que están recibidos en el uso de la medicina en Nueva España*. Somolinos de Ardois, *Capítulos de Historia médica mexicana. V III*, México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1978, p. 239.

Mundo con el cargo de Protomédico de las Indias, con la finalidad de que llevara a cabo una detenida investigación sobre los recursos medicinales de los indígenas. Esa investigación tardó siete años en los que recorrió diversas regiones de la Nueva España con cuantiosos e interesantes resultados, mismos que publicó y llevó a la metrópoli²¹.

Respecto al tratamiento de enfermedades cutáneas, me enfoqué en localizar sólo aquellos preparados a partir de la flora y fauna registradas por Francisco Hernández, para resaltar el uso de elementos naturales como curativos en Nueva España. Muchos de sus registros comenzaban con un “dicen que...” “me contaron...” o un “observé...”, de aquí la importancia de su trabajo al recopilar el conocimiento indígena. Estas investigaciones se basaban en un proceso de aprendizaje empírico, que contrastaban a las teorías humorales²² que predominaban en el siglo XVI para el tratamiento de cualquier enfermedad, entre los europeos.

No cabe duda que las investigaciones de los primeros médicos en llegar al Nuevo Mundo mostraban interés por explorar las nuevas tierras, y a su vez fue una forma de recopilar el saber de los nativos de Indias, que más tarde invitaría a la experimentación necesaria para comprobar su efectividad. La investigación de Francisco Hernández muestra el uso de reptiles como método curativo común y abundante entre los indígenas. Por esa razón, a continuación describo algunos de

²¹ José Luis Fresquet (coord.), “La influencia indígena en la medicina hipocrática, en la Nueva España del siglo XVI” en *El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, España, Universitat de Valencia, 1995, pp. 93-94.

²² La teoría humoral se basaba en una corriente hipocrática que prevaleció en la medicina renacentista, la cual señalaba la clasificación de diferentes lugares en el globo terráqueo con base en los “aires que se encontraban ahí” y las aguas propias del lugar, tomando como referencia también la ubicación de los cuerpos celestes. Con esta teoría se determinaba el funcionamiento de un organismo y los humores que podrían aquejarle dependiendo un humor base o característico. Aguirre Beltrán, *op. cit.*, p.95.

los pequeños animales utilizados específicamente para afecciones de la piel, según las investigaciones de Hernández.

Algunos de los reptiles de los que se valían los indios para remedio del “mal de bubas” fueron el *Teuhtlacozauhqui* (véase imagen 1), mejor conocido como víbora de cascabel, la cual, según los registros de Francisco Hernández, pese a ser un animal sumamente peligroso, su grasa servía para calmar los dolores de diversas partes del cuerpo, además de curar los tumores. Otro animal era el *Cuetzpalcochitan*, este lagarto ayudaba primordialmente en la provocación de una sudoración intensa, este método era muy recurrente ya que según la teoría humoral, bajo este tratamiento se expulsaba el humor que aquejaba al paciente²³.

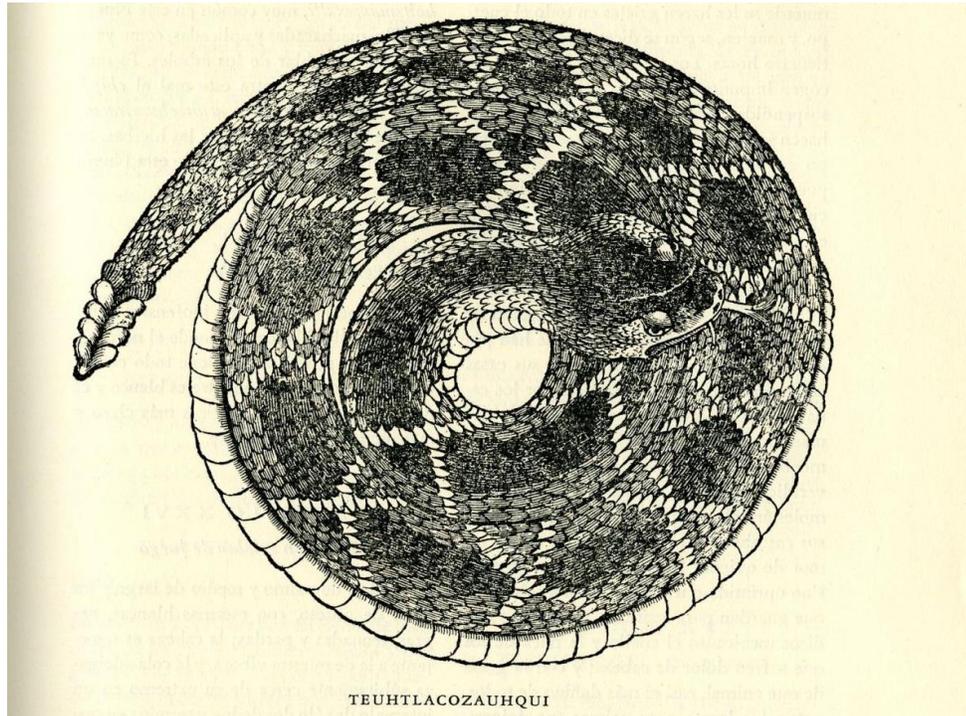


Imagen 1. *Teuhtlacozauhqui* (víbora de cascabel). Francisco Hernández, “Historia de los reptiles de Nueva España” en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929, p. 379.

²³ Francisco Hernández, “Historia de los reptiles de Nueva España”, en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929, p. 367 y 379.

El uso de reptiles no era indistinto, en el registro sobre este tipo de fauna se aclara que no todas las lagartijas son iguales ya que en algunas ocasiones los ejemplares pueden confundirse con otras de tipo venenosa. Tal es el caso del *Acaltetepon*, lagarto que era llamado por los criollos “escorpión”, que pese a su mordida nociva y en algunos casos mortal, también tenía efectos curativos, ya que su costra beneficiaba para la cura de picaduras del escorpión común (véase imagen 2).

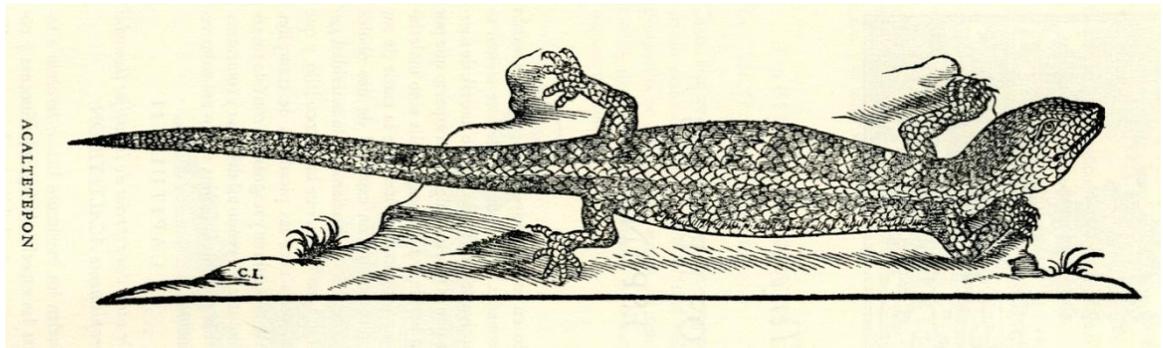


Imagen 2. *Acaltetepon*. Francisco Hernández, “Historia de los reptiles de Nueva España”, en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929, p. 367.

Ya he mencionado algunos de los reptiles utilizados por los indígenas en Nueva España para el tratamiento de malestares de la piel; pero en seguida me referiré especialmente a un lagarto, que desde el siglo XVI ya se empleaba para el tratamiento del “mal gálico”. Se trata del *Tapayaxin* (véase imagen 3). El médico Francisco Hernández lo describe de la siguiente manera:

Cuerpo casi circular y aplanado, es cartilaginoso y adornado de muchos colores [...] le gusta que lo agarren y lo lleven en las manos y lo palpen, permaneciendo en tanto inmóvil [...] echa por los ojos gotas de sangre como lo que pudiera extraerse de un hombre robusto y perfectamente sano. Secado este animal al fuego, hecho polvo y tomado en cantidad de un *dracma* con vino o con agua, suele curar notablemente el “mal gálico” y los dolores que de él provienen (lo cual se ha comprobado por muchas certísimas experiencias), evacuando la causa de la enfermedad por el conducto superior y por el inferior, y provocando al fin la orina

mezclada de pituita y otros filamentos largos y muy gruesos. Vive en los montes de regiones frías, donde se encuentran por diversas partes²⁴.

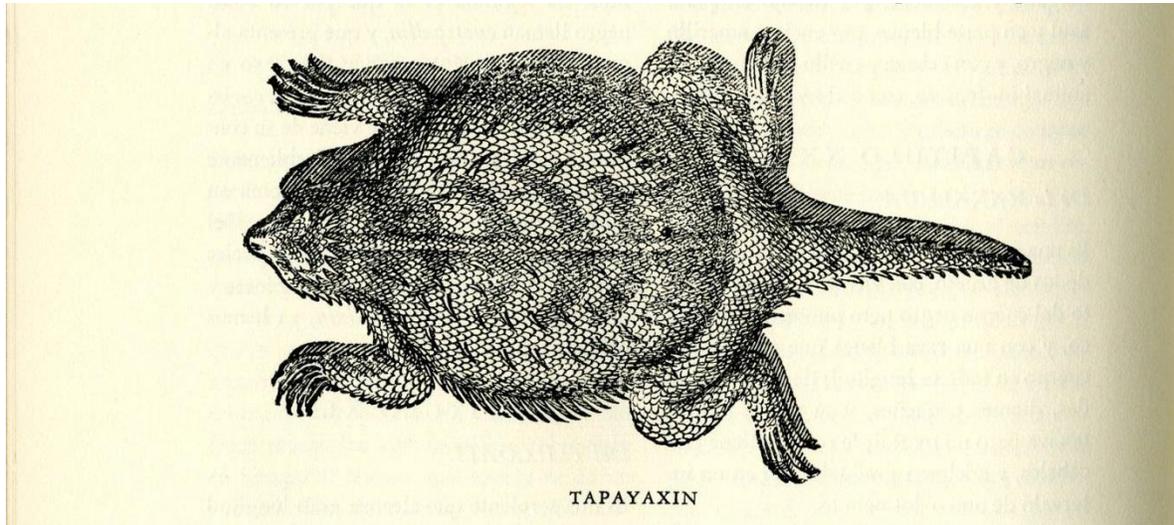


Imagen 3. Tapayaxin. Francisco Hernández, “Historia de los reptiles de Nueva España”, en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929, p. 380.

Fray Bernardino de Sahagún también refiere el uso de este pequeño reptil, pero no precisa que se usara para la cura del mal gálico, sólo para enfermedades de la piel, y lo describe de la siguiente manera:

Para los que tienen el rostro abohetado e hinchado se usará de los remedios siguientes: que se tome un animalejo llamado en la lengua *Tapayaxin* y cocerlo muy mucho, y comerlo el enfermo, con el cual expelerá la dicha enfermedad²⁵.

Es interesante el caso de éste último reptil y la forma de su aplicación para la cura del “mal de bubas”, ya que expone todo un modo de preparación. El registro que ofrece el doctor Hernández es uno de los más completos sobre información de la naturaleza en la Nueva España, además de ser uno de los

²⁴ *Ibidem*, p. 380.

²⁵ Fray Bernardino de Sahagún, “De las enfermedades del cuerpo humano y de las medicinas contra ellas” en *Historia general de las cosas de la Nueva España*, México, Porrúa, 1969, t. III p. 170.

primeros y autorizados en llevar este registro. La información que él obtiene es a través de la misma población indígena, y el hablar desde el siglo XVI del uso de reptiles para la cura de males tan comunes, me hace inferir que el conocimiento indígena y sus usos para el tratamiento de enfermedades fueron sabidos y continuaron hasta el siglo XVIII sin un estricto cuestionamiento, hasta que estalló la polémica por el uso mismo de singulares animales.

Por otra parte, el uso de este tipo de fauna para la cura de enfermedades cutáneas no era el único medio conocido entre los indígenas. El doctor Hernández también ofrece un compendio sobre plantas medicinales comunes en Nueva España, el cual es parte de sus cuatro libros sobre la historia natural de México, que mencioné inicialmente. Entre ellas existen algunas que también funcionaban como remedio para los tumores, producto del mal gálico, la lepra u otro mal cutáneo.

Por ejemplo, el *Xiopatli* (véase imagen 4) o remedio de la lepra, “las hojas machacadas y untadas curan y hacen desaparecer la lepra y los empeines, sobre todo si después de dicha curación es llevado el enfermo al baño que los indios llaman *Temazcalli*”²⁶. Vale la pena destacar este último aspecto, ya que el proceso de sudoración era primordial para la cura del mal gálico o alguno derivado de éste; en este caso el someter al enfermo a un tratamiento de vapores en el *Temazcalli* también fue parte de la cura. Otra planta común para el tratamiento de estas enfermedades, singularmente aquellas que implicaran úlceras, fue el *Palancapatli*, del cual sólo se hace referencia como remedio para la desinflamación de llagas de este tipo²⁷.

²⁶ Hernández Francisco, *op. cit.*, p. 86-87.

²⁷ *Ibidem*, p. 88.

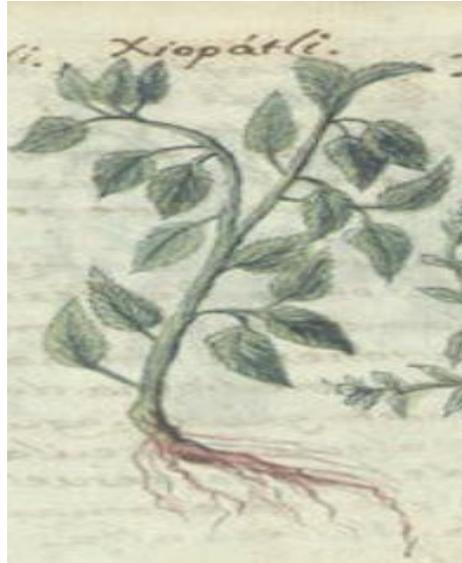


Imagen 4: *Xiopatli*, en Juan Navarro, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.

También están las siguientes plantas, todas para males de la piel que registró Francisco Hernández:

Quauhveramben: Cura la sarna, principalmente cuando se hinchan las piernas, calma los dolores, machacada alivia las llagas recientes y cura los tumores, aun los internos. Nace en lugares fríos de Chocandiran y Tarequato, de la provincia michoacanense.

Quauhtlacapolin: La corteza molida y untada calma los dolores del mal gálico.

Tozancuitkaxcolli: Tripas de tuza o topo de las indias, cura las úlceras pútridas y cancerosas, y las que provienen del mal gálico, se da en la zona de Chalco, Coatepec y Xochimilco.

Tlanoquiloni: hierba de raíces pequeñas. La raíz tomada en una onza. Nace en las colinas campestres de Huaxaca.

Tocapatli: Cura la sarna y úlceras antiguas. Itcozan.

Tletatia: Quita los dolores de las articulaciones, cura la sarna untado o bebido y (según afirman algunos médicos indios) contiene las diarreas. La referida leche usada con prudencia, seca y cura la lepra, la alopecia, el salpullido y demás infecciones de la piel así como las úlceras incurables. Tepoztlán.

Tlalpancocochiatl, Es una especie de trébol que seca las ulcerillas de los tumores del mal gálico.

Tecolotliata, árbol espinoso, molido cura la sarna aplicándolo tres veces al día.

Tocpatli, (véase imagen 4) El cocimiento de las hojas y de las raíces cura el mal gálico, sea que se tome o se aplique en los tumorcillos que brotan.

Tuzpatli, (véase imagen 5) Cura los salpullidos, los lamparones, los forúnculos, y el llamado mal gálico, y aplicada y tomada resuelve los tumores y alivia otras enfermedades.

Tlepatl: Raíz fibrosa, que dicen que en su cocimiento, cura el mal gálico y las pústulas de la misa enfermedad, así como los lamparones y la sarna.

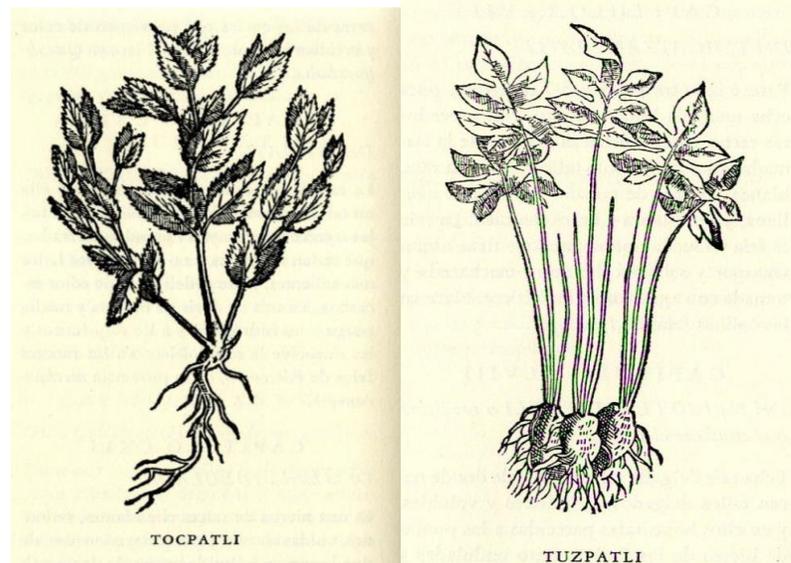
Tzocuilpatl: Raíz que cura el mal gálico, dicen que también cura la sarna y que introducido, presta los mismo auxilios.

Tlacocoltzin: Sus raíces son tenidas en gran estima por los indios para evacuar la pituita y las dos bilis tomadas en dosis de un dracma, así como para curar el mal gálico, a tal punto que guardan esto como un secreto que no a cualquiera revelan fácilmente.

Aticpiramocuraqua: El cocimiento de sus hojas cura la sarna. Michoacán.

Aparequa: Es un árbol como el de la albahaca, dicen que el cocimiento de sus hojas tomado cura la úlceras que suelen provenir del mal gálico.

Sinchene: Raíz larga fibrosa y delgada que sirve aplicada para la cura de la sarna, Michoacán²⁸.



Imágenes 5 y 6. *Tocpatli* y *Tuzpatli*. Francisco Hernández, “Historia de las plantas de Nueva España”, en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929, pp. 188 y 189.

²⁸ *Ibidem*, pp. 63 – 64.

Por último, citaré un manuscrito publicado a inicios del siglo XIX de nombre *Historia natural o Jardín americano*²⁹, de Fray Juan Navarro, quien escribió su obra en Querétaro a finales del siglo XVI, donde se describen otras plantas para la cura de afecciones de la piel cómo las siguientes: *Chichipatli* (véase imagen 7) , con utilidad para aliviar la sarna que se origina en la cabeza³⁰; *Nanahuaca* (véase imagen 8), también llamado árbol de las bubas, ya que sirve específicamente para curarlas³¹; *Chupixi* (véase imagen 9), de origen tarasco, usado para la cura del mal gálico y la sarna³²; *Philipendula* (véase imagen 10), planta de origen michoacano, del pueblo de Tacámbaro, con propiedades para curar la sarna y las llagas³³.



Imágenes 7 y 8: *Chichipatli* y *Nanahuaca*, en Juan Navarro, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.

²⁹ Juan Navarro, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.

³⁰ *Ibidem*, p. 178.

³¹ *Ibidem*, p. 188.

³² *Ibidem*, p. 202.

³³ *Ibidem*, p. 207.



Imágenes 9 y 10: *Chupixi* y *Philipendula* en Juan Navarro, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.

Ante estas referencias sobre el tratamiento de enfermedades cutáneas en los primeros años y finales de Nueva España, podemos observar que el conocimiento indígena tuvo mucha injerencia en la atención de una enfermedad que si bien había sido conocida en Europa, también tenía tratamiento entre la población americana, que tenía noción sobre cómo reaccionar ante un malestar de este tipo. Pero los remedios indígenas no se limitaban sólo al uso de reptiles y plantas, pues generalmente estos se complementaban con la magia y rituales, que debían ser perseguidas por la fe católica durante todo el virreinato, sobre este punto haré mención de cómo es que mediante estos métodos se trataban las enfermedades de la piel.

El bachiller en teología Hernando Ruiz de Alarcón³⁴, en su *Tratado de supersticiones y costumbres gentilicias que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España* (1629), registró muchas de las costumbres y supersticiones que mantenían los indígenas para la cura de diversos males. Entre ellos se encontraba el tratamiento para salpullidos o empeines; el método consistía en rociar la parte enferma con agua, previamente conjurada, y luego aplicar otros “simples” como el *tlacopatli*³⁵, *piciete*³⁶ (véase imagen 11) y *axin*³⁷, igualmente conjurados previamente³⁸. Un complicado proceso que básicamente, según el autor, consistía en aplastar las heridas; Ruiz de Alarcón, se dedicó a perseguir estas prácticas, principalmente en el pueblo de Atenango, cerca de su pueblo natal, donde él era beneficiado, con el objetivo de ayudar a los encargados a adoctrinar a los indígenas en la religión cristiana, e indica en su obra cómo abordar a los indígenas y sus idolatrías.

³⁴ Nació en la ciudad de Taxco, en el actual estado de Guerrero, estudió en la Real y Pontificia Universidad de México, donde recibió las órdenes sacerdotales, para posteriormente ocuparse como juez eclesiástico. Escribió el *Tratado de supersticiones y costumbres gentilicias que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España*, encargado a él por las autoridades eclesiásticas para “conocer la raíz y procedimientos de supersticiones, hechicerías e idolatrías de los indígenas” en Garza Sánchez María Elena, “Introducción” en Ruiz de Alarcón Hernando, *Tratado de supersticiones y costumbres gentilicias que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España*, Fondo de Cultura Económica, 1953, pp. 15 -17.

³⁵ Hierba medicinal.

³⁶ “Hierba medicinal que embeoda, y es como beleño.” En Thouvenot Marc, *Diccionario náhuatl*, Pról. Miguel León Portilla, México, UNAM – Fideicomiso Teixidor y Monserrat Alfau de Teixidor, 2014, p. 365.

³⁷ “Cierta ungüento de esta tierra”, *Ibidem*, p. 52.

³⁸ Hernando Ruiz de Alarcón, *Tratado de supersticiones y costumbres gentilicias que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España*, Fondo de Cultura Económica, 1953, p. 219.



Imágen 11: *Picietl*, en Juan Navarro, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.

Atendiendo con cuidado a las palabras, así de los conjuros, invocaciones y encantos, que aquí se refieren, como a los requisitos que suelen prevenir, acompañar, y seguir semejantes obras, podrán cotejar lo que a los indios oyeren [...] y descubrir tierras donde tantos nublados tiende el enemigo y con tanto cuidado, tan en su daño sustentan y conservan estos desdichados, para que no descubran semejantes engaños³⁹.

Ya he señalado los métodos en los que el conocimiento indígena tuvo participación para el tratamiento de enfermedades de la piel, estos saberes fueron recopilados por los médicos de la época, que tenían interés en saber cómo era la medicina y costumbres de los nativos de las tierras recién conquistadas. Quienes comenzaron principalmente con esta labor de recopilación de conocimiento indígena fueron los evangelizadores, ya que eran quienes convivían de manera más cercana con los indígenas, como fue el caso de Sahagún.

Sin embargo, la corona debía encargarse de los malestares que aquejaban a su población, sobre todo si afectaba de igual manera a indios como a españoles;

³⁹ *Ibidem*, p. 18.

atendiendo a este último punto, no se demoró mucho en la construcción de un hospital dedicado al tratamiento de enfermedades altamente contagiosas, como era el caso de la lepra, la sífilis y el cancro, o bien, incurables.

Antes de exponer las funciones del tratamiento de males cutáneos en los hospitales novohispanos, haré mención de otras medidas que el gobierno virreinal tomó en determinado momento, ante la presencia epidémica de enfermedades altamente contagiosas como la viruela. En 1779 esta enfermedad atacó nuevamente a la sociedad novohispana, la primera vez que esto sucedió fue a inicios de la conquista de la gran Tenochtitlan; para el siglo XVIII, Ignacio Bartolache⁴⁰, importante médico novohispano, ejercía como consejero del arzobispo, algunas de las recomendaciones que él dio para la mejora de la salud ante la situación epidémica que atravesaba la ciudad fueron las siguientes (todas ellas atendiendo a la teoría humoral):

- 1.- Se pondrán luminarias en las calles, con específicos, perfumes y una hoguera perpetua entre el albarradon que corre de San Lázaro a la Garita Vieja de Texcoco.
- 2.- Para mayor purificación del aire, se dispararán algunos tiros de cañón.
- 3.- En los hospitales, mientras se den los alimentos y las medicinas a los enfermos, se debe tocar el órgano.
- 4.- Finalmente, se hará un plan de regocijo público y se pondrán campanas de música en las calles, por las noches, para alegrar al pueblo⁴¹.

Estas recomendaciones también formaron parte de los medios para combatir las enfermedades altamente contagiosas ya que, de cierto modo,

⁴⁰ José Ignacio Bartolache y Díaz de Posadas, nació Guanajuato el 30 de marzo de 1739. Estudió en el Colegio de San Ildefonso, recibió los títulos de Bachiller y Doctor en medicina. Se desempeñó como astrónomo a lado de Alzate y Velázquez de León. Fue autor del *Mercurio Volante*, donde publicó interesantes avances científicos en los últimos años del virreinato de la Nueva España. José Ignacio Bartolache, "Introducción", en *Mercurio Volante (1772 -1773)*, México, UNAM, 1983, pp. XIV –XVII.

⁴¹ Josefina, Muriel, *Los hospitales de México*, 2ª edición, México, Instituto de Investigaciones Históricas- UNAM-Cruz Roja Mexicana, 1991, t. II, pp. 287-288.

atendiendo a la teoría humoral, se debían combatir los malos humores de estas tierras directamente en su entorno de difusión, en este caso, el aire. Los focos de infección difícilmente eran contenidos, ante esto se buscaba cualquier medio que menguara la cantidad de muertos y de contagio debido a la epidemia.

Por otra parte las nuevas terapéuticas con las innovaciones mercuriales, consistían en untar mercurio sobre las zonas afectadas por males cutáneos, con el propósito de provocar sudoración y babeo, síntomas que indicaban la expulsión del humor maligno así como una pronta recuperación del paciente. Otro medio para combatir las enfermedades fue recurrir a las plegarias, un recurso propio de la devoción de los novohispanos. Los santos que en primera instancia también servían como un remedio esperanzador para acabar con los males de la piel. En este caso San Cosme y San Damián, y principalmente San Lázaro, fueron los santos predilectos de los leprosos, a ellos se les encomendaba los hospitales de resguardo para estos males⁴².

Ahora retomaré la parte empírica de los remedios y la creación de los lugares destinados para ello; como mencioné anteriormente, las enfermedades cutáneas implicaban heridas delicadas, las cuales demandaban que se tuviera un cuidado o un espacio especial para evitar el contagio. Para esto originalmente en Nueva España se fundó el Hospital del Amor de Dios en 1539 por fray Juan de Zumárraga. Pero hasta 1788 fue que este hospital se sustituyó con el de San Andrés para formar el departamento de sifilíticos o de unciones, debido al método utilizado para la cura de las enfermedades⁴³.

⁴² *Ibidem*, p. 292.

⁴³ Martha Rodríguez Pérez y Martínez Barbosa, Xóchitl (coord.), "El hospital de San Andrés" en *Historia General de la Medicina en México*, Medicina Novohispana siglo XVIII, México, UNAM-Facultad de Medicina-Academia Nacional de Medicina, 2001, t. IV, p. 503.

Respecto a la forma en cómo eran tratados los enfermos inicialmente en el Hospital del Amor de Dios, en una carta del obispo enviada al príncipe Felipe en 1544, se le hizo referencia sobre el hospital y describe lo siguiente “[...] y de continuo [el hospital] está poblado de pobres enfermos y sanan muchos con el agua de palo y buen regimiento y cuidado que se pone en su cura con médico y botica [...]”⁴⁴. En este fragmento se menciona otro método inicial para el remedio de la sífilis, pero ya aplicado propiamente por una institución con tal finalidad. Posteriormente conforme avanzaron los años estos remedios fueron cambiando, al menos en los hospitales, dando paso a un método de mayor recurrencia en el tratamiento de sifilíticos, y ese fue la aplicación de unciones mercuriales.

Una de las áreas que se suprimió con el traslado al Hospital de San Andrés fue la de “babeo y sereno”, el departamento donde eran tratados los enfermos era llamado de unciones, y esto se debía a que la curación más común para este tipo de enfermedades era con unciones mercuriales. El efecto provocado por este método era un “babeo”, el cual indicaba además de que la unción había sido bien hecha, que existía un avance en la cura de la enfermedad, considerando la teoría humoral y que los malos humores salían manifestados en forma de “baba”⁴⁵.

Toda esta iniciativa en la separación de salas para el cuidado de los enfermos parte del conocimiento del texto del médico Jean Astruc⁴⁶, su obra llamada *Tratado de enfermedades venéreas* recomendaba el uso de mercurio por fricción para la cura de estas enfermedades. Fue una edición en castellano de

⁴⁴ María Luisa Sala-Rodríguez *Los cirujanos de hospitales de la Nueva España s. XVI-XVII*, México, UNAM, 2005, p. 95.

⁴⁵ Rodríguez Pérez y Martínez Barbosa, *op. cit.*, p. 503.

⁴⁶ Filósofo y médico francés del siglo XVIII; profesor de medicina en el Colegio Real de París y la Facultad de Medicina de Toulouse. *Vid.* Jean Astruc, *Tratado de las enfermedades venéreas: en que después de haver explicado el origen, la propagación, y la comunicación de estas enfermedades en general, se trata de la naturaleza, de las causas, y curación de cada una en particular /escrito en idioma latino por Mr. Astruc, tr. al francés por el mismo autor; y al español por Don Felix Galisteo Y Xiorro.*, Madrid, Imprenta de Pedro Marín, 1772.

1772 la que consultaron los médicos del Hospital de San Andrés⁴⁷. Lo anterior nos deja ver que en cuestión de avances médicos, la colonia no se mantenía tan hermética y se permitía el conocimiento de nuevos métodos y curas.

El mismo Jean Astruc explica el origen del tratamiento con unciones mercuriales, y una curiosa coincidencia es que al referirse a los primeros métodos para curar el mal venéreo que se manifiesta en la piel, menciona el uso de carne de víbora, sin embargo el autor descarta totalmente la efectividad sobre este tratamiento.

Acuerdome con este motivo, que en el tiempo del nacimiento del mal venéreo, los más de los médicos ordenaban la carne, el cocimiento, el xarabe, &c. de vivora, y usaban de estos remedios como específicos admirables; pero lo mismo digo de unos, que de otros. Podraseme hacer creer que la carne de la tortuga mitiga por algún tiempo la violencia del mal venéreo, pero nadie podrá persuadirme a que le cura radicalmente: pues no me hacen fuerza, ni las experiencias de los Corsarios, ni las autoridades de los Viageros que se alegan, atendiendo que son malos jueces en materia de Medicina⁴⁸.

Sobre la preparación de las unciones mercuriales, describe que dicho método fue iniciado por los árabes, quienes utilizaban el mercurio para la cura de enfermedades de la piel, como sarna y herpes. La elaboración del ungüento consistía básicamente en la mezcla de manteca y mercurio, lo cual con el tiempo se fue modificando con la integración de ingredientes que favorecieran la cura del mal venéreo como aceites y plantas⁴⁹. Se confirma que es la misma receta utilizada en Nueva España, ya que Juan de Esteyneffer⁵⁰ en su obra *Florilegio*

⁴⁷ Rodríguez Pérez y Martínez Barbosa, *op. cit.*, p. 504.

⁴⁸ Jean Astruc, *op. cit.*, p. 102.

⁴⁹ *Ibidem*. pp. 104 -105.

⁵⁰ Misionero jesuita de la zona norte de la Nueva España, a finales del siglo XVII, que se dedicó a recopilar el conocimiento médico de los indígenas del norte en su libro *Florilegio medicinal de todas las enfermedades* en Bernd Hausberger "La vida cotidiana de los misioneros jesuitas en el noroeste novohispano", p. 71, en <<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/novohispana/pdf/novo17/0257.pdf>> (15-mayo - 2016)

medicinal de todas las enfermedades, menciona la consistencia de la unción mercurial en Nueva España, y coincide con la de Jean Astruc⁵¹; aunque la obra de Esteyneffer es anterior a la de Astruc que se tenía en el hospital de San Andrés, es posible que estos conocimientos hayan llegado con anterioridad a la Nueva España.

Pese al ingreso de nuevas formas en el tratamiento de las enfermedades cutáneas a la Nueva España, éstas no tuvieron igual seguimiento en sus provincias. Hay que considerar factores importantes en el tratamiento de enfermedades, particularmente las cutáneas: la deficiencia de atención en varias zonas algunas regiones de Nueva España, que dificultaba una atención médica constante; la mezcla de enfermedades entre el viejo y el Nuevo Mundo que dio como resultado enfermedades difíciles de tratar; la afectación de enfermedades a diversos sectores sociales. Cada uno de estos factores influyó para que el tratamiento de estas enfermedades se diera de diversas formas en el nuevo mundo.

Existieron diversos métodos utilizados para el tratamiento de estas enfermedades pero las circunstancias bajo las cuales se aplicó cada uno de ellos variaron durante los años del virreinato. Es así como en el siglo XVI podemos encontrar el uso de reptiles para la cura de ciertos males, mientras que para el siglo XVIII se desató una polémica por la aparición de un *Específico* que proponía el uso de estos animales como medio infalible para la cura de las bubas. Lo cierto es que para un mal tan diverso existían diferentes remedios, al menos en el mundo novohispano que marcó una diversidad en todo sentido desde sus inicios.

A pesar de la censura o la vigilancia que llegó posteriormente con el siglo XVIII, el ejercicio y las curas con base en el conocimiento indígena siguieron

⁵¹ Juan de Esteyneffer, *Florilegio medicinal de todas las enfermedades*, México, Herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoso, 1712, pp. 101 -102.

utilizándose principalmente en las provincias del Virreinato, en los lugares donde los ojos del Protomedicato difícilmente tenían alcance, tal como deja entrevisto cada uno de los testimonios que expondré en la presente investigación.

El avance médico en la colonia se veía frenado por la superstición que muchas veces acompañaba el saber indígena, lo cual justificaba su censura y persecución, ejemplo de ello fueron los registros sobre supersticiones de Hernando Ruiz de Alarcón. La apertura a nuevas ideas que trajo consigo la Ilustración aplicó solamente para aquello venido del exterior, mientras el rigor del debate siguió cayendo sobre el conocimiento indígena. La necesidad de conocer más sobre el conocimiento indígena despertó el ímpetu de investigación sobre el Nuevo Mundo y se mantuvo durante los tres siglos de dominación española en la aplicación de la medicina, pero al mismo tiempo también estuvo bajo la superioridad de la visión europea⁵².

⁵² Elías Trabulse, *Historia de la ciencia en México*, México, Fondo de Cultura Económica – Consejo Nacional de la Ciencia y Tecnología, 1994, pp. 24 -25.

Capítulo 2

Hospitales para enfermedades cutáneas en provincias de Nueva España.

Legislación y aplicación de curas

En primer lugar abordé el tema sobre el tratamiento de enfermedades cutáneas en Nueva España, para lo que retomé diversos métodos medicinales novohispanos. La mezcla entre la medicina hipocrática y el conocimiento indígena dio pie a que el tratamiento de tan delicadas enfermedades se atendiera de diferentes formas y en diversos espacios de la Nueva España. Por ende, no fue lo mismo el tratamiento de algunas enfermedades en la capital novohispana, como las provincias del Virreinato, dada la distancia que implicaba la dificultad para llegar a supervisar debidamente los avances médicos y científicos.

A continuación, me enfocaré en los hospitales que se encargaron de enfrentar estas enfermedades, inicialmente en la ciudad de México, ya que fue en se concentró la atención para dar solución inmediata de los problemas sanitarios. Posteriormente expondré de manera general la formación hospitalaria en el interior del Virreinato, mencionaré algunos ejemplos de hospitales en los que se sabe se atendió el “mal gálico”, la lepra y algunas enfermedades cutáneas; después me centraré en el caso del Obispado de Michoacán, ya que fue de esta zona de donde se remitieron la mayor cantidad de testimonios sobre la experimentación para el tratamiento de enfermedades de la piel, cuando se presentó el debate científico provocado por el escrito de José Flores y su *Específico* de lagartijas.

2.1. Hospitales para enfermos contagiosos o incurables en Nueva España

A partir de que concluyó el proceso de conquista, al menos en el centro de Nueva España, la necesidad de construir hospitales fue tan inmediata como la necesidad del inicio de la labor eclesiástica. Es por esto, que la administración de las

fundaciones hospitalarias fue de la mano con el régimen eclesiástico. Durante los primeros dos siglos del mundo novohispano la figura del hospital jugó el papel de institución caritativa, esta caridad nacida del catolicismo obligaba a auxiliar a los afectados por males corporales y espirituales⁵³ y al mismo tiempo alimentar el alma con el voto de caridad necesario para ganar un lugar en el cielo.

Fue a partir del Concilio de Trento que los hospitales quedaron dependientes de la iglesia, en el caso de España, bajo jurisdicción del Regio Patronato, que se encargaría de establecer las mercedes para la construcción de hospitales a particulares⁵⁴. Bajo el Regio Patronato quedaron incluidos todos los hospitales religiosos, así como los fundados por la Corona, éstos últimos con el carácter de “Hospitales Reales”, la Corona se encargaba de su gobierno, autorización para fundación, vigilancia y administración, en el caso de los religiosos, las órdenes respectivas se encargaban de vigilar el derecho de visita, y éstos mismos regían sus propias ordenanzas⁵⁵.

El mandato para la creación de hospitales se emitió por real cédula el 7 de octubre de 1541:

Encargamos y mandamos a nuestros virreyes, audiencias y gobernadores, que con especial cuidado, provean que en todos los pueblos de españoles e indios de sus provincias y jurisdicciones, se funden los hospitales donde sean curados los pobres enfermos y se ejercite la caridad cristiana⁵⁶.

En este mandato real se hace énfasis sobre la importancia del ejercicio de la caridad, estos preceptos apegados a la religión católica predominaron durante el Virreinato. Años más adelante, ya consolidado el gobierno novohispano, la

⁵³ Marcela Suarez, *Hospital y sociedad en la ciudad de México*, México, UAM-Azcapotzalco/ División de Ciencias Sociales y Humanidades, 1988, p. 30.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 31.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 34.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 35.

legislación de los hospitales se emitió más a detalle, por real cédula de 1652 se estableció que se podían distinguir tres clases de hospitales conforme a la base económica de su fundación: “1) los hospitales reales, dotados desde su erección por la Real Hacienda, en donde los oficiales reales efectuaban las inspecciones y la toma de cuentas, 2) los hospitales instituidos por ciudades o particulares que posteriormente solicitaron la protección real. En estos centros, la toma de cuentas las hacían conjuntamente el obispo y un oficial real y 3) los hospitales instituidos por particulares con medios de subsistencia suficientes, donde las cuentas eran tomadas por el obispo”⁵⁷. De este modo se atendió tal solicitud de edificar instituciones hospitalarias, sin embargo esta necesidad ya había sido cubierta desde antes de la emisión de dicha cédula.

Uno de los primeros hospitales fue el fundado por Fray Juan de Zumárraga, como ya mencioné anteriormente, este tuvo una dedicación especial al tratamiento de sífilíticos. Pese a la necesidad de esta institución que se fundó en 1539 por obra y donación de Zumárraga, tuvo dificultades para seguir funcionando una vez muerto el arzobispo, ya que el cabildo no respetó la donación de las casas para la instauración del hospital, hasta que en 1566 gracias a Alonso de Montufar, segundo arzobispo de México, dicho hospital siguió bajo la administración de los arzobispos con la obligación de rendir cuentas al gobierno virreinal⁵⁸.

El Hospital del Amor de Dios fue el principal centro de atención para los afectados por el “mal de bubas”, y posteriormente se fusionó con el Hospital de San Andrés para atender no sólo una demanda de enfermos, sino también a una necesidad de avance en nuevos tratamientos médicos. Es importante señalar este hospital, por la necesidad de su existencia en la capital novohispana, ya que si

⁵⁷ Morales Cosme, *op. cit.*, p. 28.

⁵⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, México, UNAM, 1956, t I, p. 149.

este tipo de problemas se daban en el centro donde estaban cercanas las autoridades pertinentes, en las provincias la existencia de un hospital como éste fue complicada. El hospital del Amor de Dios se encontraba entre las calles del Hospicio del Amor de Dios, hoy 2ª de Academia por el poniente, la calle de Venegas hoy 3ª de Jesús María por el oriente. El edificio está ocupado actualmente por la Academia de San Carlos (véase imagen 12)⁵⁹.



Imagen 12: El hospital del Amor de Dios, en Gilberto F. Aguilar, *Los hospitales de México*, México, Bayer, 1936, p.11.

⁵⁹ Guillermo Fajardo Ortiz, *Del hospital de Jesús a Institutos, centros médicos y albergues. Historia de los hospitales de la Ciudad de México 1521-2003*, México, GlaxoSmithKline, 2003, p. 40.

Otro de los hospitales que estuvo destinado a enfermedades de alto contagio, específicamente la lepra, fue el de San Lázaro, pues esta enfermedad también resultó un grave foco de infección. Este fue uno de los primeros hospitales que tuvo el objetivo primordial de separar a los enfermos leproso de aquellos que no presentaran una fuerte amenaza infecciosa, por otra parte al igual que el hospital del Amor de Dios, este tuvo dificultades para seguir en pie y en 1528 por orden de Nuño de Guzmán fue destruido, y restablecido hasta 1572⁶⁰, fue en ese momento que se establecieron sus ordenanzas, donde se especificó que se recibirían exclusivamente leproso y que la advocación de este hospital sería la de San Lázaro, quien padeció este mal⁶¹. Probablemente el hospital de San Lázaro se ubicó en el barrio de la Tlaxpana, entre la actual iglesia de San Cosme y la capilla de lo que fue el Cementerio inglés, su lejanía era con el fin de segregar a los enfermos⁶².

Así fue como se inició el control de enfermedades cutáneas altamente contagiosas en la capital de Nueva España, pero para el siglo XVIII llegaron nuevos pensamientos provenientes de la Ilustración, que promovían un avance en las ciencias para el progreso de la sociedad. Con esta nueva oleada de ideas, el cambio social también repercutió en la Nueva España; por esta razón el régimen en los hospitales sufrió modificaciones.

Los principales aspectos que se vieron modificados en las disposiciones hospitalarias fueron:

- 1.- Los cambios en la finalidad asistencial del hospital que se transforma de una obra pía a una empresa médico-terapéutica.
- 2.- Modificación interna del hospital en donde la presencia médica va adquiriendo importancia.

⁶⁰ Federico Ortiz Quesada, *Hospitales*, México, ISSSTE, 1998, p. 48.

⁶¹ Ordenanzas del Hospital de San Lázaro, México, Porrúa, 1956, p. 17.

⁶² Fajardo Ortiz, *op. cit.*, p. 37.

- 3.- Progresiva utilización del hospital para la enseñanza y la investigación médica.
- 4.- Disposición del recinto con la necesidad que asiste, o bien, la llamada organización terapéutica del espacio interno del hospital⁶³.

Con esta nueva forma de ejercer en los hospitales, las demandas que debían cubrirse además de la utilización de métodos menos drásticos, también requerían y tuvieron un avance de procedimientos que propiciaron mejores condiciones para el tratamiento de males contagiosos, cómo lo era el de “bubas”, la lepra, entre otros que ya he mencionado. La razón que llevó a la unión de hospitales, fue la necesidad de un hospital general, el cual abarcara diversos males con una mejor atención. El proyecto estuvo pensado para la creación del Hospital de San Andrés, de este modo en 1760 por real cédula de Carlos III se ordenó la construcción de este hospital, sin embargo en 1770 aún no se contaba con tal edificio y se decidió ocupar el antiguo Colegio Jesuita de San Andrés para dicho proyecto⁶⁴.

La presencia de la sífilis continuó hasta el siglo XVIII y la existencia de un hospital general permitió tener una sede para el inicio de la experimentación, y así es cómo se decidió integrar al Hospital del Amor de Dios al nuevo de San Andrés, quedando el primero sólo como un departamento para el tratamiento especial de sífilíticos. Una de las razones primordiales por la cual se dedicó este departamento para la experimentación, fue la de buscar remedios menos drásticos a las unciones mercuriales, pero también supervisar la práctica de nuevos métodos.

El hospital de San Andrés se ubicó en la calle de Tacuba, frente al Palacio de Minería, fue fundado por Alonso Núñez de Haro, en 1779 tras la epidemia de

⁶³ Morales Cosme, *op. cit.*, p. 23.

⁶⁴ “El Hospital General de San Andrés. Reuniones y las sociedades médicas del siglo XIX” en <<http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no50-6/RFM050000607.pdf>> (04-noviembre-2015)

viruela sus instalaciones fueron habilitadas, para pasar así posteriormente a ser el Hospital General de San Andrés (véase imagen 13)⁶⁵.



Imagen 13: El hospital de San Andrés, en Gilberto F. Aguilar, *Los hospitales de México*, México, Bayer, 1936, p.16.

Para el siglo XVIII los avances médicos dieron pie a una mejor supervisión en la aplicación de métodos para diversas enfermedades y el nuevo Hospital de San Andrés fue el escenario donde se debatiría un remedio controversial para enfermedades de la piel. Este era el panorama médico en la capital novohispana, aparentemente más rígido, pero ¿qué pasaba en las provincias?, ¿en verdad toda esta vigilancia era efectiva?, a continuación mencionaré algunos de los hospitales

⁶⁵ *Idem*

en regiones de la Nueva España dedicados al cuidado las enfermedades que he referido.

2.2. Hospitales para enfermedades cutáneas las provincias de Nueva España

Si bien existieron hospitales que atendieron en la zona centro de la Nueva España los problemas de la población afectada por diversos males cutáneos, en otras regiones novohispanas fue diferente. Pues no se tienen registros precisos sobre los hospitales que se destinaron específicamente para el cuidado de enfermos altamente contagiosos, la información más completa acerca de ello, es la investigación de Josefina Muriel, en sus dos tomos de *Hospitales de la Nueva España*. Las investigaciones recientes sobre el mismo tema, toman como guía y referencia principal su investigación, sin embargo los datos arrojados no difieren mucho ni hacen énfasis en hospitales especiales para el tratamiento de enfermedades altamente contagiosas como las cutáneas.

Algunas de las razones por las cuales es complicado tener noticia de los demás hospitales de la Nueva España es que muchos de ellos desaparecieron, o bien se desarrollaron de manera muy independiente al centro de la Nueva España, debido a la lejanía y falta de recursos su permanencia fue corta o en algunos casos casi desconocida, según el panorama que ofrece la investigación de Josefina Muriel.

Algunos de los hospitales que atendían sifilíticos en otras provincias de Nueva España, según Muriel, fueron el hospital Real de San Cosme y San Damián en Oaxaca, que de manera específica no atendía a sifilíticos o leprosos, pero si recibía a población de cualquier tipo sin importar su condición social o enfermedad. Esto a la larga pudo resultar contraproducente ya que al no haber una separación de enfermos propiamente, sus instalaciones sólo resultaron un alto

foco de contagio; pese a estas circunstancias estuvo en pie hasta los tiempos de las Leyes de Reforma⁶⁶.

Otro hospital que también dedicó atención, en parte, a los sifilíticos, fue el Hospital Real de San Pedro en Puebla, que contó con dos salas de unción para atender este mal; además de contar con variados departamentos para diversas atenciones, como la crianza de huérfanos, partos, así como atención exclusiva para indígenas. Este hospital fue uno de los mejor organizados y equipados desde su fundación en 1677, y en 1699 debido a una epidemia que asoló a Puebla, se decidió reorganizarlo y marcar una verdadera división que cubriera las necesidades de diversos sectores de los habitantes poblanos, por lo tanto se puede suponer que pudo ser una opción en la zona para atender el “mal gálico” u otro mal altamente contagioso⁶⁷.

En el caso de Guadalajara, durante el siglo XVI el hospital dedicado en un principio para atender a los afectados por “bubas”, fue el hospital de la Santa Veracruz, que posteriormente fue albergando a todo tipo de personas. Al ver el interés de la población por la atención de sus enfermos y con la intención de mejorar el tratamiento en este hospital, por orden del obispo Alonso Núñez Mota, se llamó a la orden de los hermanos de San Juan de Dios para hacerse cargo del hospital, quienes se comprometieron a aceptar a todo tipo de enfermos, incluso los incurables⁶⁸.

Un hospital más activo en la atención y cura del mal gálico fue el de Santa Cruz Oaxtepec, actualmente en el Estado de Morelos, el cual estuvo a cargo de los Hermanos de la Caridad; en éste se aceptó a cualquier tipo de enfermos, que

⁶⁶ Muriel, *op. cit.*, t. I, pp. 243- 245.

⁶⁷ Guillermo Fajardo Ortiz, “Un pasado con mucho presente. El Hospital Real de San Pedro en Puebla de los Ángeles”, en *Cirugía y Cirujanos*, México, Academia Mexicana de Cirugía, 2002, vol. 70, No. 6, noviembre–diciembre, p. 460. en <<http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2002/cc026n.pdf>> (04- noviembre- 2015)

⁶⁸ Muriel, *op. cit.*, t.I pp. 178-179.

fueron acomodados dependiendo su enfermedad, incluidos los infectados con el “mal gálico”. Este hospital contaba con su respectiva enfermería para la aplicación de unciones, baños, sudores y cirugías. Además de haber sido un hospital con la participación activa de la población indígena⁶⁹.

Curiosamente este último hospital fue conocido principalmente por su recomendación en el uso de diversas curas indígenas, pues aquí desarrolló su actividad un importante médico conocedor de la medicina indígena, Gregorio López⁷⁰, el cual según refiere Josefina Muriel, fue un centro de experimentación sin una supervisión estricta del Protomedicato. Con este ejemplo, se pueden contemplar escenarios como la falta de supervisión en lugares retirados a la capital, el sincretismo entre lo indígena y lo europeo se desarrolló para la búsqueda de curas novedosas. Este hospital se mantuvo en pie hasta el siglo XVIII.

En la zona de la Nueva Vizcaya, particularmente en Guadalajara, otro hospital que recibió a enfermos de todo tipo incluyendo a los de bubas fue el Hospital Real de San Miguel de Belem fundado en el siglo XVI. Este hospital al igual que otros que ya he mencionado, recibió enfermos sin importar condición social o enfermedad, incluso más allá del alto riesgo que significaba recibir a sífilíticos, también abrió sus puertas para los leprosos. Fue a este hospital donde recurrían enfermos de las partes más remotas de la Nueva España como lo eran Sonora, Zacatecas, Sinaloa y Chihuahua. Sin embargo debido al poco cuidado

⁶⁹ María Teresa Velasco, “El Hospital de Santa Cruz Oaxtepec. Notas para su historia”, pp. 81 -82, en <http://www.analesiiie.unam.mx/pdf/63_71-97.pdf> (04 – noviembre – 2015)

⁷⁰ Científico novohispano nacido en España, llegó a la Nueva España en 1562, pasó gran parte de su vida entre los indígenas Chichimecas de la zona huasteca de Atlixco, Puebla, no se tienen noticias precisas sobre su vida. Ya en una edad avanzada llegó al hospital de Santa Cruz de Oaxtepec, donde ya enfermo escribió su libro *Tesoro de medicinas*, basado en sus experiencias al convivir con la comunidad indígena. Juan Comas, “Un caso de aculturación farmacológica en la Nueva España del siglo XVI. *Tesoro de medicinas de Gregorio López*” en <<http://www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia/article/view/15476/14707>> (18 – mayo -2016)

que se tenía en el tratamiento indistinto de los enfermos, su declive se dio en el siglo XVIII⁷¹.

Otros hospitales que aparecieron posterior al siglo XVI, fueron los siguientes: Hospital Real de Nuestra Señora de Loreto, en Veracruz, el cual estuvo dedicado al tratamiento de enfermedades altamente contagiosas como las bubas y la tuberculosis, así como padecimientos mentales; contaba con una separación para aquellos enfermos con males contagiosos⁷². El Hospital de San Juan Bautista en San Luis Potosí, donde no existía exclusividad para algún tipo de enfermo, por el contrario, se recibían enfermos de todo tipo lo cual iba con contra de las ordenanzas para la fundación de cualquier hospital, las cuales marcaban que debía haber una separación⁷³. En Puebla el Hospital Real de San Bernardo, que contaba con una sala especial para sífilíticos; el Hospital de Nuestra Señora de la Bupas, fundado específicamente para atender el mal gálico o de bubas⁷⁴.

2.3. El papel del Protomedicato en la vigilancia de nuevas curas

Con la llegada del Siglo de Luces, se modificó el régimen hospitalario y esto provocó cambios en los hospitales de la Ciudad de México. De este modo el nuevo siglo y sus mejoras, implicó una mayor supervisión de la salud pública que involucraba emitir licencias para flebotomianos, cirujanos y farmacéuticos, así como una ardua inspección para frenar a curanderos que ejercían la medicina de manera clandestina o bien en contra de lo permitido por el Protomedicato⁷⁵.

⁷¹ Muriel, *op. cit.*, t. I, pp. 257-258.

⁷² Mayabel Ranero Castro, "Los hospitales de Veracruz", en *Medicina Novohispana*, México, Facultad de Medicina – UNAM, vol. 45, julio – agosto, 2002, p. 535. En <http://fenix.cichcu.unam.mx/libroe_2006/0403949/68_c64.pdf> (04- noviembre- 2015)

⁷³ Muriel, *op. cit.*, t. I, p. 50.

⁷⁴ *Ibidem*, p. 91.

⁷⁵ John, Tate Lanning, *El real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*, trad. Miriam de los Ángeles Díaz Córdoba, José Luis Soberanes Fernández, México, UNAM, Facultad de Medicina, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1997, p. 49.

Esta institución que durante el periodo virreinal se encargó del cuidado de la salud en las colonias españolas, también tuvo la obligación de supervisar todo aquel nuevo conocimiento curativo, así como su publicación o difusión; de este modo la apertura para la experimentación en diversas partes de la Nueva España tenía que ser controlada; en su mayoría, por lo que la folletería con información médica procedía del gobierno virreinal, eclesiásticos o del mismo Protomedicato⁷⁶. Así fue como también se pidió que los médicos y cirujanos no admitieran aprendices que no estuvieran registrados ante el Protomedicato, para así prevenir el avance de la charlatanería que hasta el siglo XVIII se había mantenido constante⁷⁷.

Pese al control que se pretendía tener sobre las publicaciones periódicas con nuevo conocimiento médico, en las regiones de la Nueva España no siempre fue posible, ya que en algunos lugares no se contaba con una gaceta o publicación destinada para la difusión de los avances médicos. En caso de presentarse epidemias se establecían normas específicas de difusión para atender el problema⁷⁸.

Hago mención de lo anterior en este apartado sobre los hospitales, ya que este control que no llegó a todas partes fue lo que propició una mayor difusión del folleto para la cura del *cancro* de José Flores. Éste fue escrito en una zona lejana al centro de Nueva España, en Guatemala (que comprendía los territorios de la Audiencia y Cancillería Real de Santiago de Guatemala. Dicha audiencia tenía bajo su jurisdicción las provincias de Guatemala, Nicaragua, Chiapa, Higueras,

⁷⁶ *Ibidem.*, pp. 509-513.

⁷⁷ Francisco de Asís Flores y Troncoso, *Historia de la Medicina en México desde la época de los indios hasta la present.*, Edición facsimilar con una advertencia al tomo II de Gonzalo Aguirre Beltrán, México, IMSS, 1982, t. II, p. 219.

⁷⁸ Lanning, *op. cit.*, p. 13.

Cabo de Honduras, la de Verapaz y Soconusco)⁷⁹, en un contexto donde todo aquel nuevo conocimiento debía ser supervisado para su difusión.

El pequeño folleto, es ejemplo de una difusión poco controlada en las provincias de Nueva España y sus alrededores, las cuales a pesar de no pertenecer a la misma jurisdicción, correspondían al dominio español; y aquel breve documento se difundió con resultados aparentemente positivos. Casos como éste llevaron a que en 1797 se ordenara al editor de la *Gazeta de México* que no publicara ninguna droga que no fuera aprobada por el Protomedicato⁸⁰. Así funcionaba el ambiente médico en los hospitales y en los lugares donde no cabía la adecuada difusión de los conocimientos recién descubiertos.

Otra de las razones por la cual probablemente este folleto pudo haberse colado hasta territorios novohispanos, fue que Guatemala no pertenecía al territorio de la Nueva España y que además la institución del Protomedicato aún no se establecía en esas jurisdicciones. Como se muestra en el siguiente mapa el territorio Guatemalteco hasta finales del siglo XVIII tenía una jurisdicción diferente (véase imagen 14).

⁷⁹ O' Gorman, *op. cit.*, p. 14 -15.

⁸⁰ Lanning, *op. cit.*, p. 517.



Imagen 14: Mapa de la Capitanía General de Guatemala, en <<http://lahora.gt/laindependencia-de-guatemala>> (15-dic- 2016)

En un inicio aclaré que como parte del objetivo principal de este trabajo, interesa el estudio de los hospitales del que fuera Obispado de Michoacán, y reitero que esto radica en el hecho de que fue de esta zona de donde se remitieron la mayor parte de testimonios sobre la aplicación del *Específico nuevamente descubierto en Goatemala*, de José Flores. Este personaje pocas veces citado dentro de los debates médicos del siglo XVIII novohispano, tuvo gran trascendencia en el ambiente médico de esa época, con la recuperación de las cualidades curativas de un pequeño animal, las lagartijas.

Como mencioné anteriormente, Miruna Achim ya ha hecho una obra muy completa sobre el debate médico desencadenado por el escrito de José Flores, pero ¿Cuáles son los otros alcances que tuvo este descubrimiento? El uso de lagartijas para males tan recurrentes y mortales, es muestra de la mezcla entre la terapéutica indígena y europea, y en el caso de Salvatierra, perteneciente al

obispado de Michoacán, saca a la luz preguntas sobre cómo se aplicaba la experimentación en las provincias de Nueva España, además de que no se tienen registros precisos sobre la existencia de hospitales que se dedicaran al recibimiento de sifilíticos en esta zona. Cabe destacar que es una pregunta difícil de contestar, sin embargo iré atando los cabos sobre este proceso.

Datos importantes que hay que considerar, son que la cura con lagartijas se difundió por Europa y que, al momento de hacer la investigación correspondiente sobre la eficacia y veracidad del método de Flores, el médico Manuel Venegas⁸¹ encargado de la misma, citó a un fisiólogo inglés llamado John Needman, quien ya hacía uso de las lagartijas para la cura de afecciones de la piel menores, como la tiña o las arrugas⁸².

En 1790 se volvió a desatar un debate sobre un remedio diferente para la cura de la sífilis, se trataba de una cura que implicaba el uso de plantas y carne de víbora, el método fue presentado ante el Protomedicato por Nicolás de Viana⁸³, quien procedió a la debida experimentación en el hospital de San Andrés; dicha investigación concluyó que la efectividad de tal remedio recaía principalmente en el uso del maguey y una begonia procedente de Michoacán o también llamada *Begonia Balsimiana* (véanse imágenes 16 y 17)⁸⁴. La información se publicó en la obra del mismo doctor Balmis, a quien se le debe el nombre de dicha planta, y que

⁸¹ Manuel Venegas, bachiller y profesor de medicina, encargado de dar las recomendaciones pertinentes sobre el uso de las lagartijas y autor de uno de los compendios sobre medicina más importantes a finales del siglo XVIII aprobado por el Protomedicato: *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara lacónicamente lo más útil de ella que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano : dispuesto en forma alfabética*, México, Felipe de Zúñiga Ontiveros, 1781.

⁸² Lanning, *op. cit.*, p. 482.

⁸³ No se sabe a ciencia cierta la procedencia de Nicolás de Viana, las fuentes refieren que fue un indio que presentó ante el Protomedicato un remedio antisifilítico heredado por sus antepasados, y que éste se llevó a experimentación al Hospital de San Andrés. Se le atribuye este origen indígena a que según registros del siglo XIX, también se le relaciona con mítico "Dotor Indio", originario del pueblo de Capacuaro, Michoacán. Nicolás León, *Apuntes para la historia de la medicina en Michoacán*, Morelia, Imprenta de don José Rosario Bravo, 1887.

⁸⁴ Morales Cosme, *op. cit.*, pp. 99-100.

lleva por nombre *Demostración de las eficaces virtudes nuevamente descubiertas en las raíces de dos plantas de la Nueva España. Especies de agave y begonia*⁸⁵(véase imagen 15).

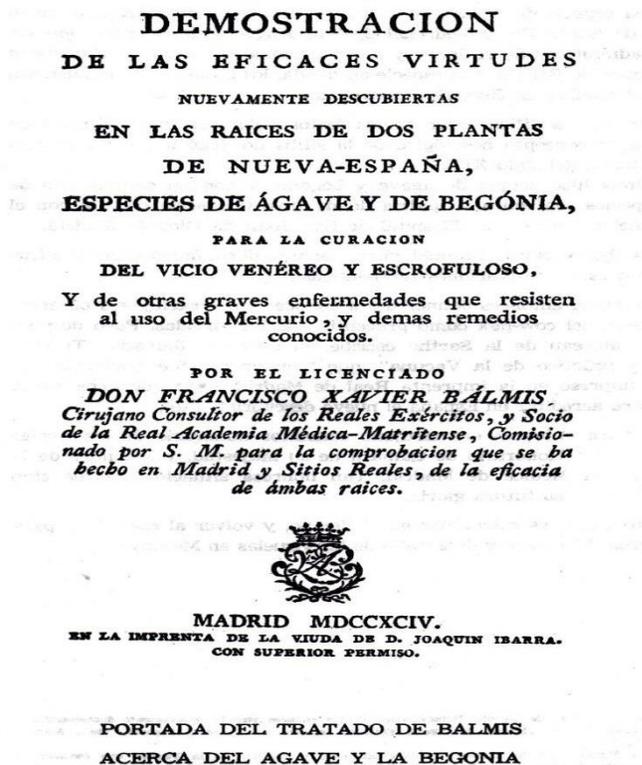
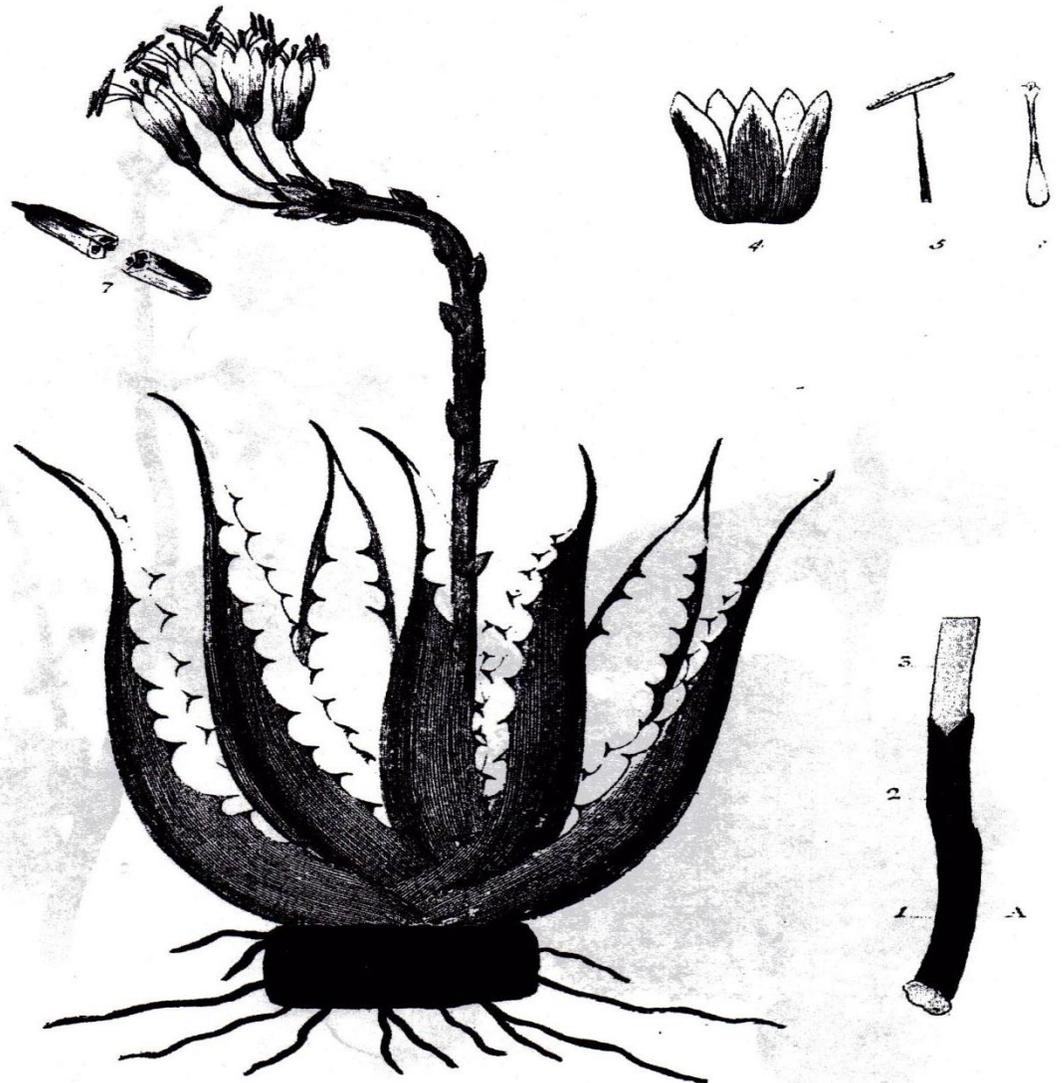


Imagen 15: Portada de la obra de Francisco Xavier Balmis, en Fernández del Castillo, *Los viajes de Don Francisco Xavier de Balmis*, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985, p. 37.

⁸⁵ Francisco Javier Balmis, *Demostración de las eficaces virtudes nuevamente descubiertas en las raíces de dos plantas de Nueva España. Especies de agave y begonia. Para la curación del vicio venéreo y escrofuloso* Madrid, en la Imprenta de la viuda de don Joaquín Ibarra, 1795.



ÁGAVE AMERICANO.
Ó MAGVÁY
Rubio lo grabó.

Imagen 16: Agave americano, en Fernández del Castillo, *Los viajes de Don Francisco Xavier de Balmis*, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985, p. 38.

GRABADO ILUSTRATIVO DE LA OBRA DE BALMIS



BEGONIA BALMISIANA

Grabó por Rubio y Enquidanos

Imagen 17: Begonia Balsimiana, en Fernández del Castillo, *Los viajes de Don Francisco Xavier de Balmis*, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985, p. 39.

En lo que respecta a los hospitales de esta zona para el tratamiento de sífilíticos, sólo existe el antecedente de la obra hospitalaria de Vasco de Quiroga, con sus hospitales de Santa Fe, los cuales en sus ordenanzas señalan que

deberían contar con una sala grande para los enfermos de males contagiosos, y otra para no contagiosos⁸⁶. Esto indica que se tenía un espacio destinado para enfermos con “mal gálico”, aunque no se especifica el tratamiento de enfermos leprosos, que igualmente pudieron haber

estado incluidos en estas salas. Aunque la obra hospitalaria de Vasco de Quiroga tuvo grandes alcances, no se tiene un dato preciso sobre cómo sus hospitales jugaron un papel para el tratamiento de enfermedades cutáneas altamente contagiosas.

Hasta este punto, la información ofrece el siguiente panorama: una experimentación controversial que convocó a la participación de ayuntamientos de varias regiones de Nueva España, lo cual arrojó mayor respuesta de la zona michoacana; mismo lugar de dónde se reportaron los recursos más fiables para la cura del mal gálico, pero del cual no tenemos un registro debido sobre su tratamiento, ni en el ámbito hospitalario o sobre la aplicación de la experimentación como sucedió en el centro novohispano. Con base en esto, abordaré en el tercer apartado de esta investigación: el tratamiento de enfermedades cutáneas en la zona del obispado de Michoacán y su relación con la aplicación del método de José Flores, en el camino hacia la aplicación de nuevos tratamientos en Nueva España.

Cada uno de los hospitales aquí señalados tanto en el centro como en las zonas lejanas a la capital novohispana, muestra el contraste de la aplicación médica en Nueva España. Así mismo los regímenes establecidos y los aplicados, expresan de manera general la diversidad médica del periodo virreinal. Las comparaciones sobre el ejercicio de la medicina en la Nueva España, son fundamentales para seguir llenando los huecos de la historia de la medicina, así

⁸⁶ Ciclo de conferencias, *La obra social de los hospitales de Don Vasco de Quiroga*, Centro de Investigaciones Humanísticas, Universidad de Guanajuato, 1988, p. 37.

como la participación de cada zona, su historia y trascendencia en el tratamiento de enfermedades constantes durante tres siglos.

Cabe mencionar que la inclusión de todos los espacios médicos anteriormente citados, es para considerar aquellos lugares que pudieron ser centros de aplicación para diversos tratamientos médicos. Sin embargo las fuentes exponen que mientras en la capital existían centros dedicados a esta labor, en las provincias de Nueva España esta forma de proceder ante enfermedades contagiosas no fue igual. Por otra parte, al descartar un seguimiento estricto de enfermos contagiosos en algunas regiones novohispanas se puede inferir a través de los testimonios que se mostrarán en esta investigación que, al menos, en la zona michoacana la aplicación de tratamientos como el referente al uso de reptiles respondía a iniciativa de la población, sin la dependencia de un espacio médico para tales prácticas.

Capítulo 3

El tratamiento experimental de enfermedades cutáneas en Salvatierra del Obispado de Michoacán, 1782

Durante esta investigación se han enfatizado dos aspectos muy importantes, los hospitales destinados para el tratamiento de enfermedades cutáneas, y los diversos tratamientos para éstas; sin embargo he centrado mi atención en el curioso caso presentado en el siglo XVIII con la aparición del *Específico de lagartijas para la cura del cancro y mal gálico*, del médico guatemalteco José Flores, esto con la intención de contrastar las formas de aplicar la medicina en el centro de la Nueva España con las provincias de la misma.

Según los registros que nos brinda Josefina Muriel, en su libro *Hospitales de México*, no existió un lugar preciso para el tratamiento de estas enfermedades en la zona del Obispado de Michoacán; por otra parte gracias a los testimonios emitidos en Salvatierra, que perteneció hasta finales del siglo XVIII al Obispado de Michoacán, se sabe que se llevó a cabo la experimentación con un método publicado aún sin autorización del Protomedicato, y además con un aparente éxito.

Para poder comenzar este último apartado, haré una breve semblanza del Obispado de Michoacán y el ambiente médico que ahí se vivió durante el periodo novohispano, para poder relacionarlo con lo que pasaba en la capital y la trascendencia de diversos métodos para el tratamiento de enfermedades de la piel.

3.1. El obispado de Michoacán y sus espacios médicos

El gran obispado de Michoacán fue erigido canónicamente por la bula *Illiis fulciti praesidio* el 8 de agosto de 1536; el obispado tuvo una gran extensión hasta el

año de 1787, cuando con la incorporación de las intendencias se dividió y parte de su territorio pasó a ser parte de la Intendencia de Guanajuato. Su gran extensión se debe a que se pretendía que abarcara lo que en su momento fue parte del imperio purépecha; el obispado quedó compuesto por lo que actualmente son los estados de Michoacán, Colima, Guanajuato, y parte de los estados de Guerrero, San Luis Potosí, Tamaulipas y Jalisco (véase imagen 18)⁸⁷. Sin embargo ya entrado el siglo XVIII, no se tiene noticia de que se mantenga jurisdicción alguna con territorios de Tamaulipas, los cuales eran los más alejados del obispado en primera instancia⁸⁸, como se observa en el siguiente mapa.

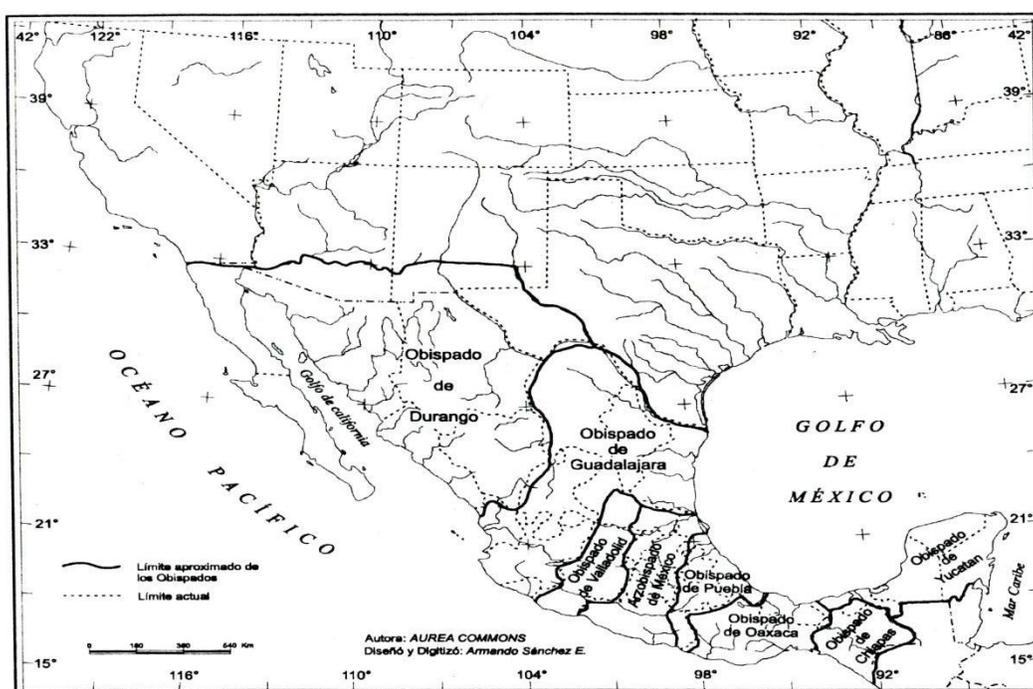


Imagen 18.- Mapa de los obispados en Nueva España a inicios del siglo XVI. Aurea Commons, *Cartografía de las divisiones territoriales de México de 1519 – 2000*, México, UNAM – Instituto de Geografía, 2002. La autora se refiere al Obispado de Michoacán, como Obispado de Valladolid.

⁸⁷ Isabel Gonzáles, *El obispado de Michoacán en 1765*, México, Comité Editorial del Gobierno de Michoacán, 1985, p. 4.

⁸⁸ Ramón López, “nota preliminar”, en *El obispado de Michoacán en el siglo XVI. Informe inédito de beneficios, pueblos y lenguas*, México, Fimax Publicistas, 1973, col. “Estudios Michoacanos” t. III, p. 22.

Inicialmente el Obispado tuvo su sede en Pátzcuaro y posteriormente fue trasladada a Valladolid. Debido a la gran extensión que abarcaba el Obispado de Michoacán, poder vigilar y aplicar correctamente cualquier jurisdicción, sin importar su índole, llegó a resultar complicado, como en gran parte de la Nueva España. Lo que atañe a este estudio es la cuestión médica y cómo se desarrolló dentro de este contexto de difícil supervisión y comunicación. Según los datos que nos ofrece Ramón López, la Nueva España contó 128 hospitales en total, de los cuales 92 pertenecían al obispado de Michoacán y de estos 88 eran hospitales de la Concepción⁸⁹.

Los hospitales de la Concepción, fueron el segundo proyecto hospitalario de Vasco de Quiroga, en los cuales el hospital sería el centro de la vida cotidiana en cada uno de sus pueblos. Contaban con una casa central la cual sería llamada hospital, y estaban directamente vinculados a las parroquias, de este modo el obispo tendría control total de ellos. Estos hospitales generalmente ubicados en lugares retirados cumplían, además de las funciones básicas de un hospital, como albergue para peregrinos, y recibían a todos los enfermos de los pueblos donde se erigían. Anexo a cada edificio debía levantarse una parroquia con la advocación de la Inmaculada Concepción; cabe mencionar que este tipo de hospitales se encontraban regidos por la población indígena, Josefina Muriel destaca que la base para la subsistencia de estas fundaciones era la ayuda mutua⁹⁰.

Respecto al registro de *El obispado de Michoacán en el siglo XVI. Informe inédito de beneficios, pueblos y lenguas*⁹¹, según el cual los espacios dedicados a

⁸⁹ *Ibidem*, p. 26. El autor toma los datos de Josefina Muriel, pero al corroborar esto en los respectivos tomos, no se encuentra tal referencia, tampoco en el Archivo General de la Nación, debido a que acervo documental fue cambiado. Hago referencia a estos datos para resaltar la poca precisión sobre los espacios médicos en la zona del Obispado de Michoacán.

⁹⁰ Muriel, *op. cit.*, p. 70.

⁹¹ *Vid.* Ramón López, “nota preliminar”, en *El obispado de Michoacán en el siglo XVI. Informe inédito de beneficios, pueblos y lenguas*, México, Fimax Publicistas, col. “Estudios Michoacanos” III, 1973.

la caridad y al cuidado de los indígenas fueron numerosos; pero los datos no son precisos, tal como expuse en el párrafo anterior respecto a los hospitales de la Concepción. Incluso en el reporte que pude consultar en el Archivo Histórico del Obispado de Michoacán, sobre los hospitales que tenía el obispado para el siglo XVIII, la variación de datos fue constante, ya sea porque algunos no fueron registrados o bien otros posiblemente desaparecieron, partiendo del supuesto de que ya no existen registros, lo cual también ha hecho difícil concretar la interpretación sobre las instituciones y el tratamiento de los enfermos en cada una de ellas.

Sobre la variación de datos y falta de fuentes, es gracias a la labor de Josefina Muriel y María Luisa Rodríguez-Sala que se tiene una guía para rastrear los hospitales de nuestro interés. Por ejemplo, Muriel menciona que en el poblado de Zinapécuaro, existió sólo un hospital, en cambio en el registro de 1645 que reporta Ramón López se sabe que Queréndaro, Coro, Araró, Santiago Singuio, Pío, Bocaneo y Taimeo, todos pertenecientes a Zinapécuaro, contaban con un hospital; en cambio para el registro que se llevó a cabo en 1779 sobre los hospitales del Obispado de Michoacán, se reportó que esta zona se contaba con cuatro hospitales⁹².

En los tres registros varía la información, en cantidad y calidad de los hospitales, con lo que queda claro que los datos no precisan mucho, porque se presume de hospitales pero no se habla exactamente de cuáles eran las condiciones de los mismos. Puse este ejemplo, respecto a la población de Zinapécuaro, ya que es donde supuestamente existían las lagartijas efectivas para el tratamiento de enfermedades de la piel, pero esto lo puntualizaré más adelante.

⁹² Archivo Histórico del Obispado de Michoacán, Gobierno, serie Religiosos – Juaninos siglo XVIII, caja 282, expediente 13.

Lo que se puede concluir a partir de la variación de fuentes, es que para la aplicación de tratamientos contra enfermedades cutáneas, ya fuera con reptiles o cualquier otro, en la zona que respecta a Salvatierra, no hubo existió un espacio médico formal para ello. Tampoco podemos precisar si en los hospitales circundantes efectuarse una labor de experimentación, como en la capital, pero este aspecto no implica que la población no haya procedido en la busca de curas alternativas, según sus necesidades. Este último punto propone que ya entrado el siglo XVIII en un contexto de ausencia de vigilancia y necesidad de curas, la experimentación terapéutica pudo darse en cualquiera de estos variados escenarios médicos.

Otro aspecto que no hay que dejar de lado, con respecto a la jurisdicción para el cuidado de enfermos es que, aunque desde un inicio la Corona dejó claro su interés por mantener la institución médica como una prioridad, esto no se cubría del todo. A diferencia de la capital, en las zonas de provincia es difícil saber si el mandato siguiente de Felipe II fue efectivo:

Cuando se poblare o fundare alguna ciudad, villa o lugares, se pongan los hospitales para pobres y enfermos de enfermedades que no sean contagiosas junto a las iglesias y por claustro de ellas. Y para enfermos de enfermedades contagiosas, en lugares levantados y por partes que ningún viento dañoso, pasando por los hospitales, vaya a herir en las poblaciones⁹³.

Esto es algo que vale la pena señalar en todo momento, ya que es difícil determinar si esta condición de separación de enfermos altamente contagiosos, fue aplicada en las zonas lejanas a la capital. Por esta razón me basaré en el caso de Salvatierra y sus alrededores para explicar brevemente el panorama médico y experimental esta zona en el Obispado de Michoacán.

⁹³ Cédula citada en Ramón López Lara, *op. cit.*, p. 28.

3.2. La obra hospitalaria de Vasco de Quiroga

Vasco de Quiroga llegó a la Nueva España el 9 de enero de 1531 como parte de la segunda audiencia, la cual buscó solucionar el mal funcionamiento que había dejado la primera; contemporáneo de Zumárraga, compartía los mismos ideales de protección a los indígenas tras el paso de una ardua conquista. Hombre de pensamiento humanista, el 14 de agosto de 1531, mandó al Consejo de Indias su iniciativa de proyecto para una buena conversión, con la formación de instituciones o bien pueblos hospitales que, como mencioné anteriormente cumplieran con atención y resguardo para los menos protegidos, especialmente los indígenas. Aproximadamente en 1532 se fundó el primer hospital de Santa Fe en el poniente de la Ciudad de México, que posteriormente formó parte de la jurisdicción de este cabildo⁹⁴.

Al mismo tiempo, conforme avanzaba la evangelización se dio la necesidad de ampliar el número de obispados, el 18 de agosto de 1536, Paulo III firmó la bula de erección para el Obispado de Michoacán. Años más adelante en 1537 se le ofreció el obispado a don Vasco de Quiroga, quien se había destacado por su labor dedicada a la evangelización y la defensa de los indígenas, cargo que aceptó, y tomó posesión canónica en Tzintzunzan un año después, sin embargo al poco tiempo cambió la sede del obispado al pueblo de Pátzcuaro, desde donde continuaría con su labor hospitalaria⁹⁵.

No abundaré sobre todo el complejo organizacional de los pueblos hospital de Vasco de Quiroga, ya que no es el tema principal de esta investigación. Basta decir que el obispado de don Vasco además de estar bajo el resguardo de la Corona, contaba con una organización distribuida con la participación indígena.

⁹⁴ Muriel, *op. cit.*, p. 61.

⁹⁵ Sociedad de Historia y Estadística del Arzobispado de Morelia, *Don Vasco de Quiroga y Arzobispado de Morelia*, México, Jus, 1965, pp. 27 -30.

Sus hospitales estaban conformados por una enfermería, que debía tener una construcción dedicada a ella, así como una separación dentro de la misma, con sala para los enfermos contagiosos y los no contagiosos; además de tener a su servicio un médico, cirujano y boticario asalariados⁹⁶.

La separación de enfermos estaba determinada y debía seguirse por orden real, sin embargo del reporte de hospitales locales dentro de la zona colindante a Salvatierra no sabemos cuáles pertenecían a la obra de Vasco y cuáles no. Lo que también es fundamental es que la obra de Vasco de Quiroga, fue de gran extensión en Nueva España, con apoyo real y sobretodo como un complejo organizacional en el que la participación indígena fue básica para su constitución.

Por otra parte es importante aclarar el concepto de *hospital*, para el cual Vasco de Quiroga abarcaba diversas actividades en beneficio de los indígenas. Este término atiende a la concepción medieval de llamar *hospital* a lugares donde se recogía huérfanos, hospedaba a los peregrinos, albergaba a los indígenas desprotegidos, así como la atención a los enfermos, de aquí el nombre de sus llamados *Pueblos hospital*⁹⁷.

Considerando el contexto inmerso en el mundo indígena, bajo el cual se fundó la obra de Vasco de Quiroga, se puede inferir que la participación de los conocimientos médicos de los indios en esta región también fuera importante. Parto de este supuesto ya que el tipo de sociedad que imaginaba don Vasco de Quiroga, era una organización incluyente; disposición que estableció en sus ordenanzas para la formación de los pueblos-hospital; por ejemplo “cada tercer día

⁹⁶ Muriel, *op. cit.*, p. 62.

⁹⁷ Muriel, *op. cit.*, pp. 60-61.

se reunirán en la casa del principal para acordar lo que se haya de hacer en el Hospital y estancias”⁹⁸.

A pesar de que estas eran las ordenanzas publicadas, se sabe gracias a su biógrafo Juan José Moreno, que dichos estatutos no estuvieron del todo vigentes durante la vida de don Vasco y el cumplimiento de las mismas fue designio de su testamento. Refiero lo anterior, porque a la muerte de Vasco de Quiroga posiblemente se siguieron con poca observancia las ordenanzas, lo cual favoreció la falta de supervisión, hablando en el aspecto médico, que es el que atañe este trabajo. Saber por cuánto tiempo más se siguieron con rigor las ordenanzas de Vasco de Quiroga es algo difícil de concretar, ya que se tiene noticia de que las ordenanzas para los pueblos de Santa Fe fueron renovadas en el año de 1767⁹⁹.

Lo fundamental en esta obra hospitalaria para la zona michoacana es que se cumplían varias funciones, mismas que fueron primordiales para la participación de los nativos dentro de cada una de estas organizaciones, principalmente para el alojamiento de todo tipo de necesitados. No obstante, entre los pueblos bajo la jurisdicción de don Vasco, también se asumió el concepto de hospital como hoy en día se le conoce, y se fundaron hospitales en lugares retirados, donde una de las funciones de estos espacios fue la asistencia médica, los cuales fueron los Hospitales de la Concepción¹⁰⁰.

De este modo, al considerar que los indígenas formaban parte de una sociedad participativa, se trataba de buscar remedios inmediatos para afecciones comunes, siempre y cuando estuvieran bajo el orden establecido en estos pueblos. Sin embargo lo establecido respecto a salud en la provincia michoacana

⁹⁸ David Mayagoitia, Gonzalo Chapela, *et al.*, *Homenaje nacional universitario a don Vasco de Quiroga*, Pátzcuaro, Corporación de Estudiantes Mexicanos Unidos, 1965, p. 35

⁹⁹ Felipe Tena Ramírez, *Vasco de Quiroga y sus pueblos de Santa Fe en los siglos XVIII y XIX*, México, Porrúa, 1990, p.86

¹⁰⁰ *Ibidem*, pp. 20 -21.

de Nueva España se tenía la orden de enviar a los enfermos contagiosos a la Ciudad de México. En el Archivo Histórico Municipal de Morelia, en la sección de Salubridad, se señala que para 1776 se solicitó que todos los enfermos con el “mal lazarinero” fueran localizados para ser trasladados al Hospital de San Lázaro, Ciudad de México se reportó que fueron enviados 11 enfermos¹⁰¹.

Así es como en primera instancia encontramos a Vasco de Quiroga como principal precursor de la labor hospitalaria en el Obispado de Michoacán. Como ya he mencionado con anterioridad, no hay un registro preciso de algún hospital en el que se hable sobre el cuidado específico o separado para enfermos altamente contagiosos o bien incurables (leprosos). Existen diversas fuentes que hablan sobre el ambiente médico y hospitalario en esta zona de la Nueva España, aunque muy someramente, Josefina Muriel y María Luisa Rodríguez-Sala, brindan un registro de los hospitales en todo el mundo novohispano. El hecho de que para 1776 se solicitará enviar enfermos “lazarinos a la capital”, expone que se carecía de espacios específicos para estas enfermedades.

Para esta investigación dichas fuentes fueron básicas para acercamiento al tema del tratamiento de enfermedades cutáneas en el Obispado de Michoacán. Con base en ellas me fue posible rastrear algunos de los hospitales donde posiblemente, y hago énfasis en el “posiblemente”, se llevó a aplicó el tratamiento con lagartijas. Lo que salta a la luz es que propiamente estos espacios médicos no fueron indispensables para dicha aplicación curativa.

Con base en los datos arrojados por el Archivo Histórico del Obispado de Michoacán y en contraste con los datos de Muriel y Rodríguez-Sala, se puede reconstruir de manera general, no sólo la historia del tratamiento de las enfermedades ya mencionadas en las provincias de Nueva España, sino también

¹⁰¹ Archivo Histórico Municipal de Morelia, Valladolid –México, Salubridad, III, 386, c. 43, exp. 19, 1776.

del ambiente médico en estas zonas lejanas a la capital novohispana; el cual deja ver un evidente descuido, no sólo por los novohispanos de aquellos años, sino también por los historiadores actuales de la medicina novohispana.

Por otra parte, en lo que se refiere a noticias concretas sobre el contexto médico del territorio purépecha, existe un breve escrito del siglo XIX, el cual hizo un primer estudio sobre la historia de la medicina en Michoacán: *Apuntes para la historia de la medicina en Michoacán*, del doctor en medicina Nicolás León¹⁰², de origen michoacano. En este pequeño escrito, se habla de los remedios indígenas utilizados desde la Nueva España y que tuvieron trascendencia, además de enfatizar la riqueza de las propiedades medicinales en las plantas michoacanas. Tal es el caso de la “raíz michoacana”, de la que Nicolás León menciona lo siguiente:

Son tan escasas las noticias que tenemos de las antiguallas de los tarascos, que no sabemos si tenían establecimientos para la enseñanza y aprendizaje de la medicina. Según la obra de Francisco Hernández, son más de 300 plantas con nombre tarasco que vegetan en Michoacán, que los españoles aprovecharon desde luego en sus dolencias los conocimientos médicos de los tarascos, lo demuestra el hecho de que los frailes mandaban a España y al Viejo Mundo en general, por 1540 la famosa Raíz Michoacana¹⁰³.

Según el autor, desde el siglo XVI el conocimiento médico de los tarascos fue de gran utilidad para los males de los españoles, mismos que trascendieron hasta Europa. Conocimiento indígena aplicado primero en conquistadores y religiosos, que al parecer fueron quienes terminaron conquistados por su conocimiento. Los religiosos del reino de Michoacán probaron polvos de esta raíz,

¹⁰² Nació en Quiroga Michoacán en 1859, estudió en el Colegio de San Nicolás de Hidalgo, donde obtuvo el grado de médico cirujano. Fue uno de los primeros investigadores sobre la historia de la medicina en Michoacán, escribió las obras: *Apuntes para la historia de la medicina en Michoacán* y *Apuntes para la historia de la cirugía en Michoacán*, en 1887. Somolinos D'Ardois Germán, *Historia y Medicina. Figuras y hechos de la historiografía médica mexicana*, México, Imprenta Universitaria, 1957, p. 143.

¹⁰³ Nicolás León, *Apuntes para la historia de la medicina en Michoacán*, Morelia, Imprenta de don José Rosario Bravo, 1887, p. 3.

disueltos en vino y al mostrar excelente mejoría, dieron noticia de ellos al padre provincial en la Ciudad de México, quien dio buena promoción de ella¹⁰⁴.

Fue tal el alcance de este primer acercamiento a la sabiduría médica tarasca, que esta famosa raíz fue más allá de las fronteras de la Nueva España, y cambió su nombre a Rubaibo de las Indias. Al parecer la efectividad de esta planta radicaba en la versatilidad de enfermedades que atendía, entre ellas estaba el mal de bubas, ante el cual evacuaba sus humores y purgaba sin ninguna complicación¹⁰⁵. No obstante este conocimiento tan importante no se menciona tampoco en el debate médico de siglo XVIII.

Nicolás León también nos habla un poco sobre cómo era el ambiente médico en Michoacán en el siglo XVIII:

No había en consecuencia, ni educación médica, ni estímulo para el ejercicio de la medicina, razón por que los charlatanes y empíricos adquirieron nombre y quizá medraban mucho¹⁰⁶.

A escasos años de acabado el periodo virreinal era sabido que la deficiencia en la aplicación médica de la zona tarasca era común, así como la presencia de “charlatanes”, mismos que provocaron el rigor de la vigilancia del Protomedicato, aunque dicho rigor no llegara a esta zona. Así es como de manera general se desenvolvía la medicina en la zona del Obispado de Michoacán, donde no prevalecía el uso de espacios para la aplicación de tratamientos, pero como menciona Nicolás León “los empíricos adquirieron nombre”. El uso terapéutico de lagartijas o raíces para enfermedades cutáneas fue entonces, una necesidad, que muestra las practicas curativas en zonas apartadas del centro novohispano.

Una vez puntualizado lo anterior, desmenuzaré el caso del Obispado de Michoacán y su relación con el caso lagartijesco de José Flores, ya que es de aquí

¹⁰⁴ *Ibidem*, pp. 4-5.

¹⁰⁵ *Ibidem*, p. 8.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 14.

de donde parte el objetivo principal de la presente investigación. Para ello me referiré brevemente a cómo es que se llevó a cabo este curioso caso que desató tanta polémica en la Nueva España, para saber cómo aparecieron los testimonios de la presente investigación; reitero que no me detendré mucho en el caso de José Flores, ya que de eso ya se ha encargado la doctora Miruna Achim en su libro *Lagartijas medicinales*.

3.3 Específico nuevamente descubierto en el Reyno de Goatemala. El impacto del tratamiento con lagartijas como cura

Todo comenzó en 1781 con la aparición de un pequeño folleto de quince páginas, titulado *Específico nuevamente descubierto en el Reyno de Goatemala para la curación radical del horrible mal del cancro y otros más frecuentes*, por el médico de la Real Universidad de Guatemala, José Felipe Flores. Este remedio, según Flores, era utilizado por los indígenas del pueblo de Amatitán, ubicado en la región occidental de Guatemala. Una vez que Flores descubrió este aparente remedio, decidió divulgarlo para su conocimiento más allá de las regiones indígenas con las que él tenía convivencia¹⁰⁷.

Antes de explicar cómo se dio la difusión del escrito de Flores, así como las pruebas con el método Amatiteco, es pertinente saber qué es un *Específico*; según el *Diccionario de autoridades*, es aquel que está compuesto de una sola especie y sustancia, y no está mezclado con algún otro elemento¹⁰⁸. En este caso, el compuesto específico en el tratamiento descubierto por Flores era la lagartija de la zona que él mismo refiere. Ahora bien, de manera resumida así es cómo el remedio funcionaba:

¹⁰⁷ Miruna Achim, *Lagartijas medicinales: remedios americanos y debates científicos en la ilustración*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Dirección General de Publicaciones: UAM, Unidad Cuajimalpa, 2008, p. 11.

¹⁰⁸ Real Academia Española, *Diccionario de Autoridades*, t. III, 1732, en <web.frl.es/DA.html> (15 – junio – 2016)

Toman una lagartija y con diestra ligereza la cortan la cabeza, y cola. Inmediatamente les extraen los Intestinos, y de un tirón les arrancan la piezilla. En este estado, cruda, la carne aun caliente, y en toda la vitalidad posible la mascan, y tragan con gran serenidad. De este modo se tragan una Lagartija cada día. Dicen que suele bastar una, y si no, toman hasta tres: asegurando que por este medio han sanado siempre de las llagas, y las bubas, enfermedad endémica de aquel pueblo¹⁰⁹.

Así se describe el uso de las lagartijas, también se indicaba sobre cómo consumir este remedio sin que implicara tan “crudo” procedimiento, así es como Flores nos explica el proceso para los paladares más exigentes:

Para hacer menos desagradable el remedio, e imitar el método de los indios, inmediatamente que se a (sic) arrancado la piel á la Lagartija, con la misma cuchilla se pica la carne, y los huesos, que son muy tiernos: se hacen píldoras, se envuelven en oblea, y se administran al enfermo. Una Lagartija da carne para dos píldoras, poco menores cada una que una bala de fusil. Todo se ha de hacer con la brevedad posible, para tomar la carne lo más viva que se pueda, según el método de los Amatitecos¹¹⁰.

Los fragmentos anteriores, son citas del escrito de José Flores, mismo que comenzó a circular entre 1781 y 1782 en la capital de Nueva España. En el segundo capítulo hice mención de cómo procedía el Protomedicato ante las publicaciones de nuevos descubrimientos ya entrado el siglo XVIII, el cual debía supervisar con mayor detenimiento estos remedios y ver si cumplían con las doctrinas prescritas y apegadas a las leyes establecidas por la institución médica novohispana.

Sin embargo, hubo una razón específica para que éste pequeño folleto pasara desapercibido y llegará al centro de Nueva España, y esto fue debido a la ausencia de un Protomedicato en la Capitanía General de Guatemala; al inicio de este trabajo señalé que este territorio no pertenecía a Nueva España, por lo tanto

¹⁰⁹ José Flores, *Específico nuevamente descubierto en el Reyno de Goatemala, para la curación radical del horrible mal del cancro y otros más frecuentes (experimentado ya favorablemente en esta capital de México)*, México, Imprenta de D. Felipe Zúñiga de Ontiveros, 1782, p.4.

¹¹⁰ *Idem*

no se ejercían en éste las disposiciones del Protomedicato novohispano, dicha institución llegó a Guatemala hasta finales del siglo XVIII, en 1793 y curiosamente a solicitud del médico José Flores, siendo él nombrado primer Protomédico guatemalteco¹¹¹.

Sobre cómo llegó a Nueva España el manuscrito, en marzo de 1782, el pequeño cuadernillo de Flores sobre sus observaciones en el uso de carne de lagartija, salió a la luz por medio de la imprenta de Felipe de Zúñiga Ontiveros. En el escrito también se agregaban dos notas anónimas en las cuales se hacía énfasis, sobre la existencia de lagartijas similares a las de Amatitán en Michoacán, particularmente en el poblado de San Bartolomé cerca de la antigua ciudad de Valladolid¹¹².

Hago paréntesis en éste último punto mencionado, cuando se enfatiza en la población de donde provienen las lagartijas específicas para la aplicación de la cura, ya que no todas funcionaban. Se refieren a una población ubicada en el municipio de Zinapécuaro, mismo que se encuentra en las cercanías con Salvatierra, de donde como ya he descrito fue de que se obtuvo la mayor evidencia registrada de la aplicación de este método Amatiteco.

Ahora bien, la difusión del *Específico de Flores* en la Ciudad de México, fue el inicio de un reñido debate entre las autoridades médicas de la época, además de un problema institucional entre el Ayuntamiento, quien inicialmente tomó las riendas del asunto y participó de manera más intensa, y el Protomedicato que por el contrario mostró interés y participó activamente hasta ya entrado el debate. Entre los principales intelectuales que participaron en el debate lagartijesco, fueron

¹¹¹ Carlos Martínez Durán, *Las ciencias médicas en Guatemala: origen y evolución*, Guatemala, Tipografía Nacional, 1945, p. 296.

¹¹² Achim, *op. cit.*, p. 15.

Antonio León y Gama¹¹³, los médicos europeos Manuel Antonio Romero y Alejo Ramón Sánchez, así como la participación de un profesor de medicina encargado de otra versión sobre el uso de las lagartijas, de nombre Joseph García de la Vega¹¹⁴.

Los científicos mencionados fueron los protagonistas de uno de los debates médicos más controversiales de la Nueva España, sin embargo, como ya referí en un principio, no me ocuparé sobre el desarrollo del debate entre los médicos europeos y el renombrado novohispano, retomaré más adelante sólo algunos detalles que se relacionan con el caso Salvatierra. El primero en participar de éste debate y de hacerse cargo del problema, fue el Ayuntamiento. Lo primero que hizo fue remitir el pequeño escrito a varios cabildos del interior de la Nueva España para que fuera probado y así recibir las concepciones de la aplicación del método y corroborar la eficacia del mismo.

En el mes de agosto de 1782, fueron enviados ejemplares sobre el escrito de Flores a los siguientes cabildos: Puebla, Oaxaca, Atzinco, Veracruz, Orizaba, Querétaro, Salvatierra, Valladolid, Guanajuato, Zacatecas, Guadalajara, Durango, Chihuahua, León, Celaya, San Miguel el Grande y San Luis Potosí, los cuales, en su mayoría acusaron de recibido el mensaje, pero sólo tres cabildos aportaron

¹¹³ “Nació en México, en 1735. Murió en la misma ciudad el 12 de septiembre de 1802. Astrónomo y arqueólogo, escribió algunas obras sobre esas ciencias, como: *Descripción ortográfica universal del eclipse de sol observado en México el 24 de junio de 1778*; *Descripción histórica y cronológica de las dos misteriosas piedras que el año de 1690 se desenterraron en la Plaza Mayor de México, en dos partes*. Dejó varios manuscritos y memorias sobre el calendario y la cronología de los antiguos mexicanos, sobre los satélites de Júpiter, Historia Guadalupana, Cronología completa de los mexicanos; La numérica y gnomónica de los mexicanos, etc. Catedrático del Seminario de Minas, fue uno de los mejores hombres de la ilustración mexicana.” En “Antonio de León y Gama” <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/lecturas/T1/LHMT1_074.pdf> (7 abril 2016)

¹¹⁴ Estos son los científicos que escribieron sobre el controversial caso entre los años 1782 y 1783. Se encuentran transcritos en la investigación de Miruna Achim, y en diversos archivos.

testimonios sobre el funcionamiento y buen resultado del uso de las lagartijas, Orizaba, Querétaro y Salvatierra¹¹⁵.

Como se muestra, en realidad no se contempló una gran cantidad de cabildos, sin embargo sí se trató de abarcar aunque fuera unos cuantos de cada zona de la Nueva España. Destaca el hecho de que no se encuentra alguno correspondiente a Yucatán, la zona más cercana al sur fue el cabildo de Oaxaca. El dilema causado sobre si era cierto o no lo expuesto por José Flores llevó a la solicitud de tomar ocho leprosos, cuatro hombres y cuatro mujeres para ser sometidos a experimentos con el llamado *Específico*, éstos fueron leprosos del hospital de San Lázaro, trasladados posteriormente al de San Andrés. Este hospital fue el determinado para hacer las pruebas¹¹⁶.

Al mismo tiempo que se convocó a la participación de otros cabildos en esta investigación, en la Ciudad de México se preparó una junta en el Hospital de San Andrés para corroborar los efectos de las lagartijas. Se asignaron varios médicos para examinar a los ocho leprosos puestos en experimentación. El dictamen de uno de los casos es este:

Certifico y juro en toda forma de derecho que haya lugar que habiendo sido uno de los cirujanos nombrados por el R[ea]l Tribunal del Protomedicato a pedim[en]to de esta nobil[isi]ma ciudad y decreto del ex[celentis]imo S[eñ]or virrey, para inspeccionar y asistir a la junta que seguidamente se verifico en el Hospital de San Andrés la tarde del dia quatro del presente mes de septiembre [...]Reputo por inútil la continuación de las lagartijas y lexos de serles favorables pueden ser muy nocivos y ocasionarles dearrehas que deben con los enfermos, de que ya hay bastantes exemplares en esta capital de casos

¹¹⁵ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 1, 1782.

¹¹⁶ Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Indiferente virreinal, caja 1241, exp. 011, 1782.

bastantemente desastrados que tal vez en el día vivirían los enfermos y al presente yacen en la sepultura¹¹⁷.

Se puede apreciar que el punto de vista de este médico fue negativo respecto a los enfermos, al no observar ninguna mejoría después de la aplicación del método con lagartijas. Algo con lo que no se contaba fue que dos días después se tuvo una respuesta de Querétaro, en donde se encontraron gustosos de haber visto buenos resultados en sus enfermos.

Luego que se supo en esta Ciudad el feliz descubrimiento de esta medicina tuvo su Ayuntamiento la complacencia de ver a uno de sus individuos empeñado en la curación de un vecino que ha mas de 30 años adolece una llaga cancrosa en la mexilla. El esmero y eficacia con que se le aplicaba el remedio y la alteración que mui pronto empezó a sentir el enfermo así en la llaga que poniéndosele fresca y de buen color sentía ya en ella algunos ardores como en haversele mitigado los dolores de las piernas que continuam[en]te padecía y sobre todo percibiendo alg[uno]s amagos de sudor que jamás havia podido conseguir aun haviendolo solicitado muchas veces todas estas circunstancias hacían prudentem[en]te esperar verlo dentro de breve restablecido y tener en su sanidad un evidente testimonio¹¹⁸.

Aunque en este testimonio se puede dudar de su total veracidad debido a que no precisa si solamente fueron lagartijas lo que ingirió el paciente para su mejora. Pese a ello, se manifestó que no sólo fue ese paciente, si no que gracias a los resultados positivos muchos se animaron a aplicar dicho remedio. El caso de Querétaro, muestra la aplicación indistinta del remedio, mientras que en Orizaba, se habla de la observación directa de un médico a un solo paciente.

Quando llego a manos de mi theniente coronel d. Miguel de Aviles Sobre uso y curaciones echas con lagartijas en Guatemala y experiementadas con suceso en la Ciudad de México, por lo que me determine a instancias de dicho señor a ponerlas en practica y más quando se aventuraba nada pero quería una noticia de los del país

¹¹⁷ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 1, 1782.

¹¹⁸ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 4, 1782.

sobre estos animalejos la que puede adquirir fue que los indios las comen asadas en el comal con esta noticia pase a darle tres en otras tantas mañanas a las siete estando haun en ayunas suspendiéndole toda otra medicina pues hasta el agua era de la del tiempo cocida con las que dijo haver sudado mucho y con efecto una mañana halle las sabana y camisa haun mojadas hize recoger el esputo el qual en las veinte y quatro hora fue cosa de quatro a cinco onzas el que fue aumentando hasta seis en el principio aguoso pero después bastante espeso, al cabo de ocho o diez días le di otras cinco en los propios terrenos, las que aumentaron denuedo la baba que ya disminuía mucho cuyo efecto duro diez y ocho o veinte días alcabo de los que supimos que las mejores heran las de tierra seca [...] ¹¹⁹.

En este testimonio se describe un cuidado y una observación más estricta, además de no revolver los medicamentos, la observación de qué lagartijas usar y cómo usarlas, muestra el cuidado que se tiene cuando se trata de un solo paciente. Además es interesante la reacción que provoca el uso de las lagartijas, ya que el paciente también experimenta un exceso de sudoración y babeo, como lo que pasa cuando se aplican las uncciones mercuriales y tienen un efecto positivo.

Mientras esto pasaba en las provincias de la Nueva España, en la capital se desacreditaba el uso de carne de lagartija, antes de haber considerado la información de estos testimonios. Aun con estos resultados, después de la intervención de León y Gama y las discusiones que hubo en junio de 1783, se suspendieron los experimentos con carne de lagartija ¹²⁰.

Así fue el panorama general que se vivió en la Nueva España con la aparición del *Específico* de Flores y el impacto de la terapéutica curativa con lagartijas, con la participación de médicos e instituciones, deja claro el interés que despertó el uso de tan común y variado animal. Sin embargo más allá de la capital de la Nueva España quedaron escenarios sin tratar, toda la atención fue de manera

¹¹⁹ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 1, 1782.

¹²⁰ Achim, *op. cit.*, p. 37.

fugaz, incluso para el mismo autor del *Específico*, que prefirió omitir este episodio de su carrera médica, cuando presentó su carta de méritos para ser nombrado protomédico de Guatemala, y posteriormente ser ascendido como médico real¹²¹.

Lo que expuse como parte de un acalorado debate, no había sido más que una breve discusión médica en la capital de Nueva España, porque para Europa sí tuvo trascendencia y el método aún tuvo cabida en los debates médicos de varias regiones europeas. De igual modo llegó a formar parte de los importantes estudios para enfermedades venéreas del científico inglés Samuel Hahnemann¹²², en su libro *Instrucción para los cirujanos*, que apareció en 1789, siete años después del controversial caso del otro lado del mundo¹²³.

Posteriormente para el contexto espacial de este aparente “descubrimiento”, la Nueva España, no se abundó más en el tema. De la breve explicación sobre el debate médico, sólo señalé dos de los cabildos que contestaron a la convocatoria del Ayuntamiento de la Ciudad de México; pero el que contribuyó un poco más en explicaciones, fue el cabildo de Salvatierra, ubicado actualmente en Guanajuato, y que en esos años formó parte del Obispado de Michoacán.

Salvatierra destaca en primer plano por favorecer, en testimonios, la eficacia de la aplicación de un tratamiento poco conocido en pacientes con enfermedades cutáneas, altamente contagiosas; en segundo lugar, su contexto aporta información para explicar cómo es que se trataban estas enfermedades en las

¹²¹ Carlos Martínez Durán, *Ciencias médicas en Guatemala. Origen y evolución*, Guatemala, Editorial Universitaria, 1964, p. 296.

¹²² Médico inglés de finales del siglo XVIII y principios del XIX, considerado padre de la homeopatía; doctor en medicina y miembro de la Academia de Ciencias de Metz, y de la Sociedad Económica de Leipzig. Entre sus principales escritos está *Instrucción a los cirujanos con respecto a las enfermedades venéreas*. Larnaudie Roger, *La vida sobrehumana de Samuel Hahnemann*, México, Homeopatía científica, 1943.

¹²³ Claudia Cardenas Damay, Fernando Dario Francois, *Instrucción a los cirujanos con respecto a las enfermedades venéreas y otros escritos de Hahnemann*, México, Biblioteca de Homeopatía de México, 2004, p. 186.

regiones de Nueva España; y por último, esta zona abundó en hospitales, y existe el supuesto de que las lagartijas de aquellos lugares michoacanos eran similares y tan efectivas como las de Amatitán, incluso años después con la aparición de una begonia de esta misma zona para la cura del mismo mal.

Por lo tanto este fue el escenario propicio para contrastar la aplicación de tratamientos médicos entre el centro las provincias de la Nueva España. Así es como a continuación me remitiré a explicar la relación del caso Flores, con la forma en que se desenvolvían los tratamientos médicos en los lugares lejanos de la capital novohispana, particularmente en el tratamiento de enfermedades de la piel.

3.4. El caso Salvatierra y el tratamiento médico con lagartijas

De este modo llego a la parte en que podemos observar a través de testimonio dejado por la población de Salvatierra cómo es que se llevó a cabo la terapéutica para enfermedades de la piel con la llegada del *Específico*, todo esto bajo el contexto médico del siglo XVIII que ya he planteado a lo largo de toda esta investigación. El acervo donde se encuentra registrada toda esta experimentación y proceso “lagartijesco” se ubica en el Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, bajo el nombre de “Experimentos con carne de lagartija”.

Los testimonios presentados a continuación fueron emitidos desde el cabildo de Salvatierra; es importante señalar que al dirigirme al archivo histórico de este ayuntamiento, no se contaba con ningún registro sobre el caso, o algo relacionado con el tratamiento a cualquier enfermedad en especial, es más, ni siquiera de los hospitales, eso sin mencionar que el personal de este archivo desconoce del mismo y muestran cierto celo de él.

Ahora bien, además de la interpretación sobre el trato a pacientes que se encuentra en fuentes secundarias, existe la perspectiva del testimonio de quienes vivieron la aplicación del método, como lo pudimos apreciar en los ejemplos de lo que pasó en la Ciudad de México. Así fue como se registró la llegada del *Específico de lagartijas*, en la zona de Salvatierra en el Obispado de Michoacán y sus zonas circundantes, según los testimonios registrados en el archivo que recibió el Cabildo de la Ciudad de México.

3.4.1 Testimonios caso Salvatierra (fragmentos)

Primer testimonio

Este es el primer testimonio registrado en el expediente, un informe enviado de San Andrés Salvatierra el primero de agosto de 1782, por Francisco Antonio de Eguara, teniente del Real Tribunal de la Acordada y del Juzgado privativo de bebidas prohibidas.

[...]distintos enfermos que a la sazón tenían contrahidos accidentes en la massa de la sangre deceosos de conseguir su alivio han tomado este medicamento, y según tengo noticia con tan buenos, y favorables efectos, que unos han conseguido la felicidad completa y restauración, y otros gran parte de alivio. Y hallándome con especial encargo de la corte de México, de que las buenas resultas que esta medicina haya ofrecido en estos parages se jufifique en forma, se ha de servir v[uestra] m[agestad] de mandar comparecer ante si a los sugetos que se le han aplicado, para que juramentados declaren la enfermedad que padecían, el modo con que han tomado d[ic]has lagartijas, y los efectos que con ellas han sentido. [...] ¹²⁴.

AUTO

“y vista por s[u] m[agesta]d la huvo por presentada y en virtud de lo pedido por esta parte dixo devia mandar y mandó q[u]e con procendente citación del señor Procurador actual de esta nobilísima

¹²⁴ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 6, 1782.

ciudad por lo interesante que es la causa publica en el asunto precedente se examinen los sujetos q[u]e en esta ciudad y su jurisdicción han tomado la medicina q[u]e se expresa quienes juramentados declaren la enfermedad que padecían, el método con [que] se aplicaron la citada medicina, los efectos q[u]e con ella hayan sentido y lo mas q[u]e en el punto les ocurra decir y sin embargo de no haber facultativos examinados en ellas, tomese la misma declaración a los q[u]e con licencia de cirujanos por falta de aquellos, la exercitan asiendo sus deposiciones la fee q[u]e haya lugar de d[e]r[ech]o y sujetos al juicio q[u]e han formado del medicamento [...]¹²⁵.

Punto importante de este primer testimonio es que, se puntualiza la importancia de constatar la veracidad de los testimonios, y así se hizo, como veremos más adelante con los demás alegatos, pero lo más notable es que se hace mención de “no haber facultativos examinados”, en aquella ciudad; quizá había hospitales pero quienes aplicaron el método no eran personas del todo calificadas. Como mencioné anteriormente en este trabajo, uno de los principales problemas de la Nueva España, en cuestión de salubridad, fue la escasez de médicos, hay un contraste notable entre la forma de aplicación y tratamiento con un nuevo remedio médico; ya que mientras en la capital sobraron médicos para participar en la investigación, tal presencia médica fue constante en provincia.

Amezquita habla sobre los principales problemas que tenía la Nueva España en control de salubridad a principios del siglo XVI, entre ellos destaca una falta de administración adecuada, como razón para una “pobre acción sanitaria”¹²⁶. Aunque el contexto del que nos habla es de inicios del virreinato, para las zonas de provincia, al menos en las cercanías de Salvatierra los testimonios sugieren que no había una autoridad o vigilancia médica constante, al haber pacientes que duraban tanto tiempo con la enfermedad. En este caso, la experimentación a la que se decidió someter a los enfermos, sin antes saber el veredicto del

¹²⁵ *Idem*

¹²⁶ Álvarez Amezquita, *op. cit.*, p.135.

Protomedicato en la capital, se propició por necesidad y falta de una estricta vigilancia.

Segundo testimonio

El siguiente testimonio es del tres de agosto de 1782:

[...] estando en la casa de la morada del B[achille]r d[o]n Antonio José Bermudes, clérigo presbítero domiciliario de este obispado y vezino de esta ciudad, con motivo de saberse que ha tomado la medicina de que se trata, serciorado de los motivos de esta información y provechoso fin a que se encamina para que en tal supuesto declare con las reflexas oportunas de ruego y encargo, por ante mi le fue recibido juramento que hizo *in verbo sacerdotis tacto pectore et corona*, su cuio cargo preguntado al señor del escrito y auto del principio.

Dixo: que el accidente que mucho tiempo haze, ha padecido, según dictamen de medico fue galico, y que no haviendo sido bastantes medicinas menores para corregirlo, aun desde su principio ocurrió a las mayores, hasta tomar el mercurio, que tampoco correspondio con el efecto que se solicitaba, pues quedó el B[achille]r que depone en el proprio estado en que antes se hallaba, que aquejado con los penosos simphomas de tan molesta enfermedad, llegó a sus manos el impresso de las virtudes de el animal que llaman lagartija, y deceso de experimentarlas en su persona, las solicito y comenzó a tomar la carne de ellas cruda y acabada de sacar de sus cuerpecitos, en píldoras, como el impresso aconseja. Que mirando no haverle aprovechado, ni dañado las primeras, solicitó las segundas, de otros parages, aunque de esta jurisdicción [ilegible] tuviesen alguna variedad, pero que tomadas hasta el numero de veinte y una, sin experimentar mas efecto que el que le causaron las primeras, desesperanxado ya que este medicamento le aprovechase, ha tomado unos baños de agua tibia, los que le han originado un tan copioso sudor, que con pasos muy acelerados camina a una perfecta restauración, infiriendo que este favorable efecto sin duda se le debe a la carne de las lagartijas, que dispuso la naturaleza para que ayudada de d[ic]hos baños produxera el referido sudor assi p[o]r haver sido resulta inmediata a la aplicación de la medicina como p[o]r que antes de tomarla, lo hizo de los mismo baños y sintió efectos muy contrarios que lo pusieron de peor condición [...]¹²⁷.

¹²⁷ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 6, 1782.

En este segundo registro, se habla de la solicitud de lagartijas específicas, y hace mención de aquellas propias a su jurisdicción, lo que apoya la confianza que se le dio a las notas anexas al impreso hecho en la imprenta de Zuñiga y Ontiveros donde se sugiere que las lagartijas de esta zona son similares a las de Amatitan en Guatemala. Particularmente y haciendo énfasis en la aplicación del tratamiento, de manera muy improvisada debido a las limitaciones médicas de la región, el diagnóstico señaló que las primeras lagartijas no indicaron una mejoría y por eso se solicitaron las de otros parajes, de los cuales tampoco se tuvo certeza de su efecto. La reacción ante un nuevo remedio fue inmediatamente el de someter a experimentación, aun sin saber cuál sería la opinión de las autoridades, que para esas fechas en la Ciudad de México ya habían hecho un dictamen, sin saber los resultados de tal remedio en Salvatierra, ni proceder ante ello como se hizo en la capital.

Algunos de las reacciones positivas ante el tratamiento son la presencia de sudoración y babeo, que coinciden con las provocadas por el uso de unguentos mercuriales. La afirmación sobre la efectividad de este remedio, como lo señala el testimonio, se debe a que aún se atendía a la teoría humoral sobre la expulsión de ciertos males a partir de sudoración, así que los conocimientos básicos sobre medicina de la época, si eran conocidos, comunicación entre la gente de la localidad parece fluida cuando se menciona la solicitud de diferentes ejemplares de lagartijas.

Tercer testimonio

El siguiente corresponde a la fecha del cinco de agosto de 1782, testimonio de la señora María de la Asumpcion Lobato, bajo juramento por Dios nuestro señor, y la señal de la Santa Cruz; en el cual existió la presencia de una enfermedad venérea

y una cutánea ajena a la primera, de la cual se recuperó satisfactoriamente por lo cual, según el testimonio, se comprueba que este controversial remedio tuvo alcance para las enfermedades cutáneas. Además de hacer mención de que ni en Valladolid recibió la atención debida, donde se presumía de tener cirujanos capacitados para atender estos males.

“Dixo: Que havra seis meses qe comenzó a padecer una gonorrea o purgación bastante molesta y que dentro de este termino, le resultaron ciertas llagas exteriores en partes honestas, las qe también le pasaron a la narizes y cabeza, y qe para todo asi en esta ciudad, como en la de Valladolid, se aplicó varias medicinas, ninguna le aprovecho, hasta que en este estado, la señora su madre, noticiosa de qe la carne de los animales qe nombraban lagartijas pudiera ser buena, se la hizo tomar a la declarante, hasta el numero de seis, repartidas una en cada dia por la mañana, cruda, caliente y picada. Que con este medicamento consiguió un copioso sudor y abundante salivación, bastantemente pestilente, por cuio medio se le secaron las llagas. Que esta evacuación la tubo en los seis días, qe comio la carne de d[ic]has lagartijas, la qe no siguió tomando, asi porq[u]e en las llagas consiguió luego sanidad, como p[o]r q[u]e la gonorrea no se le quito, ni aun a la presente se le quita, haziendose el juicio de qe para lo primero le fue muy provechosa d[ic]ha carne, mas no para lo segundo, sin haver sentido cosa contraria a la salud en el tiempo en que tomó esta medicina [...] dixo ser de diez y ocho años de edad. [...] ¹²⁸.

Algo que resalta el proceder de la experimentación en este testimonio, es que a partir de ello se podía descartar la aparición de otros males, por ejemplo descartar una enfermedad ajena al carácter cutáneo. Rescato esta observación, ya que aun sin que la población de este lugar estuviera inmersa en un ambiente médico de estricta observancia, el método de aplicación siguió rigurosamente un registro. Este testimonio expone que la población reaccionaba por iniciativa propia, por lo tanto el tratamiento de enfermedades de la piel respondía a la practicidad de dichos métodos, con espacios médicos o sin ellos, vigilancia o no, cada uno de los personajes reaccionaba como mejor le favoreciera.

¹²⁸ *Idem*

Se menciona la presencia de otra enfermedad, como la gonorrea, una enfermedad venérea, lo que muestra que no sólo afectados de la fueron tratados con el remedio de lagartijas. La aparente efectividad sólo sobre el mal cutáneo fortalecía la creencia de que estos males ciertamente eran curados con reptiles, incentivando así la aplicación de terapéuticas que si bien tenían origen indígena, aun para el siglo XVIII, se seguían utilizando.

Cuarto testimonio

María Josepha Tovhar española vecina de esa ciudad a ocho días del mes de agosto de 1782.

“Dixo: Que la enfermedad qe padecía, fue unas manchas encarnadas en la cara y un brazo que según dictamen de medico, era gota rozada, con riesgo inmediato de pasar al peligroso y horrendo accidente de Lazarina, sin con tiempo o procuraba ponerse en cura, la que no solicitó con el devido empeño, por carezer de facultades, pero que teniendo noticia de que la carne de las lagartijas, tomada cruda y caliente, pudiera ser bastante y lograr su salud, se resolvió a tomarla en el modo espressado y con efecto, por siete días comiendo una lagartija cada dia, quiso experimentar su virtud. Que en los quatro primeros, no sintió resulta alguna favorable ni adversa, pero atribuiendolo a la falta de abrigo o de alguna otra precaucion, en los tres días restantes cumplimiento a los siete d[ic]hos e igual numero de lagartijas, comio otras, procurando fuesen hembras, y recogida en su cama, haziendose ministrar aquellas en ayunas y cautelandoze de el ayre, consiguió se le soltara un copioso sudor que aun experimenta todavía, y por consiguiente el qe las manchas de la cara y brazo se le borrarán como así lo manifiesta, y también el que esta recuperación, la reconoce a la virtud de d[ic]has lagartijas, por lo qe se ve libre de la grave enfermedad de qe estaba acometida y gozando actualmente de una salud completa.[...]”¹²⁹.

Por otra parte, la supuesta eficacia de las lagartijas resultaba contundente, al menos para los que mediante estos testimonios declararon haber mostrado

¹²⁹ *Idem*

mejoría, ya que quedaban de testigos aquellos ante quienes se rendía la evidencia. En éste testimonio se habla de otra enfermedad cutánea, llamada “gota rosa”; la constante se mantiene, la auto aplicación del método con lagartijas. La veracidad de la experimentación quedaba sólo a merced de quienes a través de la mirada aseguraban la eficacia del tratamiento, es importante resaltar que estos testigos de los testimonios no eran ni cirujanos ni médicos.

Entonces la claridad sobre los conocimientos médicos obtenidos y aplicados en zonas lejanas a la capital, pesaban primordialmente en un conocimiento empírico el cual difícilmente pudiera haber alcanzado una valoración propia en la capital, en donde tras el conflicto entre médicos, los debates institucionales eran más acalorados e interesados en demostrar quién tenía la razón.

Rescato, por lo tanto, que la mayoría de los registros ricos en información para saber sobre el ambiente médico en las provincias de Nueva España, radica en testimonios de primera mano, por quienes sin una formación o autoridad médica, aun para el siglo XVIII, veían con interés alguna disposición venida de la capital y al mismo tiempo concretaban las curas a través de conocimiento empírico.

Cito el propio caso de esta investigación, se sabe de un tratamiento aplicado en las regiones de Nueva España, pero no de manera concreta qué autoridades o en donde se aplicaron. Esto concluye, como ya mencioné anteriormente, que la figura del espacio médico o su carácter como institución no fueron primordiales en zonas donde la practicidad y la necesidad de curas hicieron valer tratamientos poco aceptados por el Protomedicato. Por lo tanto la labor del historiador, es interpretar con base en sus fuentes.

Quinto testimonio

A 12 días del mes de agosto de 1782, aplicado a Esteban Victorino Faxardo del pueblo de Yuririapundaro. Con efectos muy particulares en beneficio de su salud¹³⁰.

Este texto quedó suelto, cuando se corroboró el caso aquí mencionado, se da continuación al testimonio más adelante.

En seguida se presentan dos testimonios sobre el *Específico de lagartijas* aplicado a dos mulatas, también de la zona de Salvatierra. Respecto a este testimonio haré énfasis en los hospitales que pudieron ser alternativas para el tratamiento de tan graves enfermedades, los Hospitales de Santa Fe. A pesar de que en las ordenanzas de estos hospitales se especifica que no había distinción para atender a los enfermos, aunque en un inicio fueron fundados para el trato a los indígenas, ninguno de los testimonios aquí presentados recurrió o menciona alguno de estos hospitales. Del mismo modo en la atención de personas pertenecientes a las castas, tampoco había distinción alguna para atenderlas en algún hospital.

Sexto testimonio

A 14 días del mes de agosto de 1782 aplicado a una mulata soltera y vezina de la ciudad, bajo juramento.

“Dixo: Que ha mas de quatro años que padecia una llaga en el hombro derecho, estendiendose a parte de la espalda y experimentando graves dolores y comezones y mucha dificultad en el uso del brazo, cuia llaga en dictamen de medico era empeine, pero de tan difícil curación que nunca pudo conseguir el mas ligero alivio, sin embargo de las infinitas medicinas que se aplicó, hasta que llegó la noticia de que la carne de las lagartijas pudiera aprovecharle y revolviendoze, tomo treze repartidas en sinco días, comiendo la espresada carne, cruda, caliente y picada en forma de píldoras embueltas en oblea, experimentado el efecto de varias deposiciones en el primer día, y en su resulta comenzarse a secar la llaga, que como a los quinze restantes, le sobrevino copioso sudor y salivación que le duro seis días, con cuias

¹³⁰ *Idem*

evacuaciones ha logrado completa sanidad en la llaga, quedándole solo las señales de haverla tenido, y en prueba de ellos, la pone al señor juez y a mi el presente ess[criba]no de manifiesto.[...]dixo ser de quarenta años de edad [...]"¹³¹.

Séptimo testimonio

A diez y siete días del mes de agosto de 1782 aplicado a Gertrudis de Soto en calidad de mulata y soltera. Bajo juramento.

“Dixo: Qe la enfermedad que ha padecido fueron unas ronchas en todo el cuerpo, cara y brazos, haze el tiempo de dos años, tan irritadas que la que llegaba a brotar, no conseguia que le apagase, ni menos dexar de padecer ardores insufribles, de manera qe le pusieron la cara tan monstruosa qe se llegó a pensar qe fuese el horrible mal qe llaman de San Lazaro, y que aun p[or] esto pensó la justicia despacharla a el lugar proprio de curación de esta enfermedad y para examinarla mandó a un medico qe la reconociera, el qe aunque no le dixo que accidente era, ni le aplico medicina alguna, infiere no seria el d[ic]ho de San Lazaro p[or] q[u]e no se le volvió a hazer insinuación p[or] ningún s[eñ]or juez, ni la q[u]e declara solicitó su alivio en todo el tiempo qe ha padecido p[or] su pobreza y suma miseria hasta qe llego a su noticia qe la carne de las lagartijas pudiera aprovecharle, e instruiendose en el modo de tomarla, lo executo p[or] nueve días, tomando tres en cada uno de ellos, y p[or] consiguiente, veinte y siete en todos, caliente, cruda en píldoras y estando en ayunas. Que esta medicina le originó luego mucho fluxo de vientre, salivación bastante y sudor muy copioso, el qe hasta la presente se le continua, pero q[u]e por medio de estas evacuaciones logró el exterminio total de las ronchas la libertad de sus ardores y una completa sanidad, como lo demuestra su rostro y brazos [...] no firmo por no saber[...]"¹³².

Es sorprendente el tiempo que cada una de las pacientes duró con su respectiva enfermedad. Pilar Gonzalbo, aclara que más allá del origen étnico, era la situación socioeconómica y familiar lo que distinguía la condición de cualquier individuo, particularmente para el siglo XVIII, los señalamientos raciales ya no tenían

¹³¹ *Idem.*

¹³² *Idem.*

prioridad¹³³. Hago esta aclaración, para recalcar que los tratamientos médicos podían aplicarse sin distinción sobre condición social, y con ello me refiero a que a diferencia de la Ciudad de México donde existieron hospitales separados para indígenas y otro tipo de población, en lugares donde difícilmente llegaban este tipo de instituciones, la única separación era entre enfermos contagiosos y enfermos comunes, o al menos así se disponía de manera oficial. En los testimonios de ambas mujeres no se tiene un diagnóstico completo, por lo tanto sigo infiriendo que quizá en esta zona el control de afecciones graves era estricto.

Otro aspecto que también fomentó la aplicación de métodos terapéuticos como el de las lagartijas fue la cuestión económica, como señala el testimonio, donde se expresa que debido a la “suma miseria” de la paciente, no existían los medios para proceder con un tipo diferente de tratamiento. La falta de recursos para ciertos sectores sociales, como el caso de este testimonio, obligaba a que la búsqueda de curas accediera a diversos métodos, los cuales podían ser obtenidos del entorno natural. La falta de espacios médicos, no fue obstáculo para la búsqueda de alternativas, que en ocasiones provenían de la terapéutica indígena.

Octavo testimonio

A catorce días del mes de agosto de 1782 aplicado a don Estevan Faxardo del pueblo de Yuririanduparo

“Dixo: Que el accidente que ha padecido, que habrá el tiempo de diez o doce años ha sido inconocible, pues aun los médicos de más créditos en Queretaro, Celaya, Valladolid y Salvatierra, que le han curado no lo han podido distinguir, y aun han quedado confusos y admirados, sin entender la calidad de bendugones o bolas del que responde que las ha tenido en manos y la cara y aun en la narizes le amenzo cangrio, sin que este accidente le disminuyera la apetencia de comer, beber o dormir, Que noticioso de los buenos efectos de las lagartijas se recogio

¹³³ Solange Alberro, Pilar Gonzalbo (coord.), *La sociedad novohispana. Estereotipos y realidades*, México, Colegio de México, 2013, p. 38.

a comerlas, lo que executo mandando tumbarles la caveza, pies y cola y quitada la piel y limpiada de lo interno con la violencia mas posible, embuelta en oblea, y que aun llego a tomar en el día habrá tres de estos animales, cuio medicamento le causo los efectos siguientes: copiosa saliva, algunos trasudores, tal qual ocasión, blandura en el vientre, y una transpiración tan copiosa, que el agua dixá, anegaba los zapatos y corria por la tierra, llegabana a cargarse tanto las medias que pesaban más de libra y media. Que hace mas de beinte días que dexo de comerlas y hasta esta f[ec]ha están permanentes sus efectos, con especialidad la transpiración de piernas, aunque no con la abundancia del principio. Qe se hallaba sumamente malo con especialidad de la narices y cara, pero que en el día se halla perfectamente sano y que las inchazones y bolas de las manos se han enfutado y aun bievienen algunas uñas nuevas, las que ya totalmente se havian aniquilado y que todo este alivio y sanidad y buena disposición en el comer, veber, y dormir lo atribuye al medicamento de dichas lagartijas. Y que no ha tenido noticia que en este pueblo, ni su jurisdicción halla otra persona que las coma, ni se haiga de esta suerte medicado.[...] dixo ser de edad de setenta años [...] ¹³⁴.

Este testimonio en particular concluye algunos aspectos de esta investigación, se hace mención de médicos de los alrededores de Salvatierra, Querétaro y Celaya, el caso es de Yuririanduparo, de donde sabemos hubo hospitales pero no se precisan las condiciones de los mismos. Por lo tanto a finales del siglo XVIII cuando tres años antes se solicitó se reportara a los enfermos con estos males para su examinación y de ser necesario se trasladara a la Ciudad de México, enfermos con más de diez años con esta enfermedad no eran considerados o detectados para un tratamiento en Valladolid.

Hasta ahora sólo he considerado la opción de que, este tipo de pacientes pudieron ser atendidos en los hospitales de Santa Fe, obra hospitalaria primordial en esta zona. Aunque no se hace mención de estas instituciones o de alguna otra en los testimonios aquí presentados. Antes de recibir en los cabildos la noticia del remedio de lagartijas, los pacientes con enfermedades por varios años, al menos de carácter cutáneo también pudieron asistir a los hospitales de la Concepción, los

¹³⁴ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 6, 1782.

cuales también pertenecían a la obra de Vasco, pero que no se sabe a ciencia cierta cuantos eran los existentes, debido a que se instalaron en lugares remotos.

Menciona David Brading, que “de las 556 entidades enumeradas y descritas para la diócesis de Michoacán en 1791, 126 fueron fundadas en 1649, y son asociados directamente con la obra de Quiroga; y describe que los informantes subrayan la importancia de estos hospitales, sin importar que la erección o establecimiento de ellos resulte apócrifo por falta de testimonios o pérdida de documentos”¹³⁵.

Aun con todo el contexto anterior, un remedio fuera de los parámetros médicos de las instituciones novohispanas fue aplicado, se le dio seguimiento y principalmente tuvo un aparente éxito, con personas que jugaban el rol de médico; examinados o no, no lo sabemos, lo cierto es que pese a estar en una zona con abundancia de hospitales, estos remedios según las fuentes no muestran haberse aplicado ahí. Con lo que al acercase a los testimonios de aquellos aquejados por tan terribles enfermedades cutáneas, como las que aquí se describen, la experimentación tuvo incluso alcances mayores que los que pudieron tenerse en la capital novohispana, además de que la investigación de estos testimonios fue más constante ya que entre cada uno hay de dos a tres días de diferencia. Sin embargo estos testimonios llegaron a la capital pero ya no tuvieron respuesta. A continuación los testimonios de los médicos cirujanos que dieron su punto de vista respecto al método.

Noveno testimonio

De un cirujano: 21 de agosto de 1782 ante el mismo Manuel, declaró Don Juan Carlos de Estrada Bachiller en Artes y maestro en Cirugia, bajo el mismo juramento, se le pidió hablara sobre los enfermos que hubiere asistido aplicándoles o haciendo tomen lagartijas:

¹³⁵ David A. Brading, Oscar Mazin, editores, *El gran Michoacán en 1791. Sociedad e ingreso eclesiástico en una diócesis novohispana*, Zamora Michoacán, Colegio de México, 2009, p. 71.

“Dixo: Que de las varias personas que en esta ciudad sabe han tomado las lagartijas a dos de ellas solamente las ha ministrado el que declara, y assi p[or] la restauración y sanidad qe unos y otros han experimentado, como p[or] las noticias que ministra el impresso de iguales resultas, sentidas en el reyno de Goatemala, concidera el que depone ser d[ic]has lagartijas un especifico muy particular, para purificar la sangre y curar los males efectos que viciaba caus a de la naturaleza, ya brotando llagas y ya ronchas, y ya manchas en el cuerpo, siendo un equivalente al mercurio de grande excelencia aunq[ue] son las incomodidades de este, y por eso es medicina mas proporcionado para la gente pobre de quien el qe depone les da las lagartijas que solicitan, teniendo numero de ellas a prevención en su casa. Y advierte que aunq[ue] todas las de la especie han probado bien, pero encuentra muy solida virtud en las que se crián a las vertientes de aguas de ríos, azequias, puentes o lagunas, y que son las que mas se conforman, con las señas que da el citad Ympresso. En conveniencia de lo qual y se adolecen de cierto accidente el qe declara tiempo ha, se haia resuelto a tomar d[ic]hos animales con quanta vitalidad sea posible y conformisimas esperanzas de que le aprovechen. Que es esto lo que por ahora se le ofrece exponer. [...]”¹³⁶.

Décimo testimonio

Ese mismo dia declaró Don Manuel Muñoz Mora, español casado y cirujano de esta ciudad, bajo juramento, sobre lo que huviere observado en las virtudes qe se atribuien a las lagartijas mediante la aplicación que de ella huviere hecho a los enfermos.

“Dixo: Dixo que sin embargo de haver leydo con una particular la aplicación de la receta impresa en quanto a la singular exelencia nuevamente descubierta a los referidos insectos y experimentada en el Reyno de Goatemala pero atendiendo a qe p[or] la diversidad de climas podrían ser otras las resueltas y a qe en materia tan delicada como la salud de el hombre sera necesario actuar cautamente, no ha querido hasta el día ministraras a ninguno de los enfermos qe ha asistido y les pudieran ser adaptables. Que ya en el día sabe y le consta que algunas personas de esta ciudad que de propia inclinación las han tomado, han sentido el mexor efecto qe deceaban según las respectivas enfermedades que padecían, ya de galico, fuego sacro, tumores y llagas rebeldes, originada de los sueros acres y sulfuros de la sangre, por lo que cree el declarante qe las lagartijas son muy a propocito y congruentes para purificar, templar y dulcificar la sangre descalentada

¹³⁶ Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 6, 1782

irritada, equivaliendo así mismo al mercurio p[or] los síntomas tan unívocos que producen ambos, de sudor, babeo o despeño, según la distinta complejidad o necesidad del que las toma, siendo en dichas lagartijas una inexplicable ventaja, la de menor necesidad en la dieta, o no da tanto riesgo su falta, y de grande utilidad al público, principalmente a los infelices que no tienen facultades para sufrir lo gravoso y dilatado de la cura de aquel, hallan en estas con que subvenir a sus dolencias, sin otro lasto, que el de una exacta diligencia para su adquisición. Que no hay duda se facilitara acreditándose cabalmente con nuevas experiencias la virtud que hasta aquí han manifestado en las pocas que se han hecho. [...] ¹³⁷.

Por último tenemos el testimonio de los médicos que administraron personalmente o que aun sin hacerlo confiaron en la efectividad que presumían los atendidos con el remedio, sin importar su condición social. El resultado fue unánime, en esta zona, los beneficios fueron considerados efectivos, y la aplicación de un nuevo tratamiento fue un éxito, y resaltan principalmente para aquellos necesitados.

Tenemos nueve testimonios, de los cuales se exponen diferentes contextos bajo los cuales se aplicó el método a partir de reptiles para la cura de enfermedades cutáneas, que como vemos también variaron. La primera cuestión es, ¿en dónde se aplicó este método?, según los argumentos, fueron aplicados por los mismos pacientes, pero entonces, la razón es que efectivamente como ya he referido anteriormente, el Obispado de Michoacán fue la jurisdicción territorial con el mayor número de hospitales, sin embargo en ningún hospital de sus alrededores se especifica si hubo un tratamiento especial, ni siquiera se hace referencia a los hospitales producto de la obra de Vasco de Quiroga, que originalmente en sus ordenanzas se establecía que los enfermos contagiosos o incurables debían estar separados de los demás.

¹³⁷ *Idem*

Respecto a qué hospital pudo haber atendido este tipo de contingencias, se encontraban en Salvatierra los siguientes: un hospitalillo en Guatzindeo, fundado bajo las reglas del Obispado de Michoacán, en los tiempos de Vasco de Quiroga, y aparentemente estuvo en funcionamiento por más de 100 años; pero, atendiendo a esta cita, por los años quizá no pudo llegar hasta el siglo XVIII; el otro hospital, mejor dicho un hospicio, fue fundado en los años posteriores a 1767, pero no existe mayor dato ni es mencionado en los casos de Salvatierra¹³⁸. Pese a eso no se descarta la idea de que aquellos a los que aquejaban males como el gálico, el cancro, la leprilla o la lepra u otra enfermedad de la piel fuera atendido en los alrededores, sólo queda considerar que la experimentación fue aplicada en los hogares de cada paciente, lo que hablaría de una importante iniciativa ante la necesidad de curas.

Los testimonios sobre los afectados que fueron tratados, entre los principales datos que arrojan, es que ni en Valladolid el tratamiento de estas enfermedades tenía solución. Respecto a lo que refiere el paciente que menciona que ni en esa ciudad se le encontró cura, esto es porque aun en el siglo XVIII a sabiendas de las ordenanzas de Vasco y el mandato de cédula real sobre la observancia estricta a este tipo de enfermos, todos aquellos detectados con el llamado “fuego sacro”, tenían que ser trasladados a la ciudad de México, para ser tratado en el hospital de San Lázaro; ya que ni en el Hospital Real de Jesús de Valladolid, estos podían ser tratados¹³⁹.

Al hablar sobre cómo se trataban a los enfermos lazarinos o con gálico, que eran los enfermos cutáneos más peligrosos, en el año de 1731, se solicitó a todos los cirujanos, incluso a los curanderos, que comparecieran ante juzgado sobre si

¹³⁸ Miguel Alejo, *Historia y evolución de Salvatierra*, México, Guanajuato, Comisión Estatal para la Organización de la Conmemoración del Bicentenario del inicio del Movimiento de Independencia de México y del Centenario del Inicio de la Revolución Mexicana, 2009, pp. 30-40.

¹³⁹ Archivo Histórico del Ayuntamiento de Morelia, Salubridad, caja 43, expediente 19.

tenían noticia de algún enfermo del mal de san Lázaro y sí es que se toleraba la curación en sus casas; para el año de 1793 este tipo de solicitudes seguían, sin embargo si se encontraban enfermos, eran remitidos a la Ciudad de México, y aquellos con mal gálico eran intervenidos con extirpaciones¹⁴⁰. En la última referencia, se trata diez años después del controversial caso con lagartijas, sin embargo en los reportes de salubridad ya no se hace mención de dicha cura, o algo parecido para erradicar estos males.

Aunque unos son los datos que ofrecen las fuentes de la zona del Obispado de Michoacán, otros son lo que reflejaron los intelectuales de la capital, como lo hizo Juan Manuel Venegas, bachiller anteriormente citado, y quien a finales del siglo XVIII, 1787, publicó su *Compendio de medicina, o medicina práctica* (véase imagen 19) en el cual, al inicio en el apartado de advertencias, menciona y acepta la dificultad de acceder a las partes remotas de la Nueva España, en dicha obra hace énfasis de que en 1785 Guanajuato vivía desconsolada sólo con tres médicos; al mismo tiempo también descarta de manera reprobatoria el uso de las lagartijas como un remedio eficiente para los males novohispanos¹⁴¹. Irónicamente, el final del reporte de Salvatierra concluyó de la siguiente manera:

Gracias se le deven justamente tributar a la n[uest]ra y ex[celentisi]ma ciudad de México, quanto se advierte el zelo con que procura sostener lo cierto y saludable de este medicamento en beneficio de los habitantes de estos bastos dominios [...] Salvatierra, agosto veinte y seis de mil setecientos ochenta y dos años¹⁴².

¹⁴⁰ Archivo Histórico Municipal de Morelia, Salubridad, caja 43, expediente 18.

¹⁴¹ Venegas, *op. cit.*, p. 3.

¹⁴² Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 6, 1782

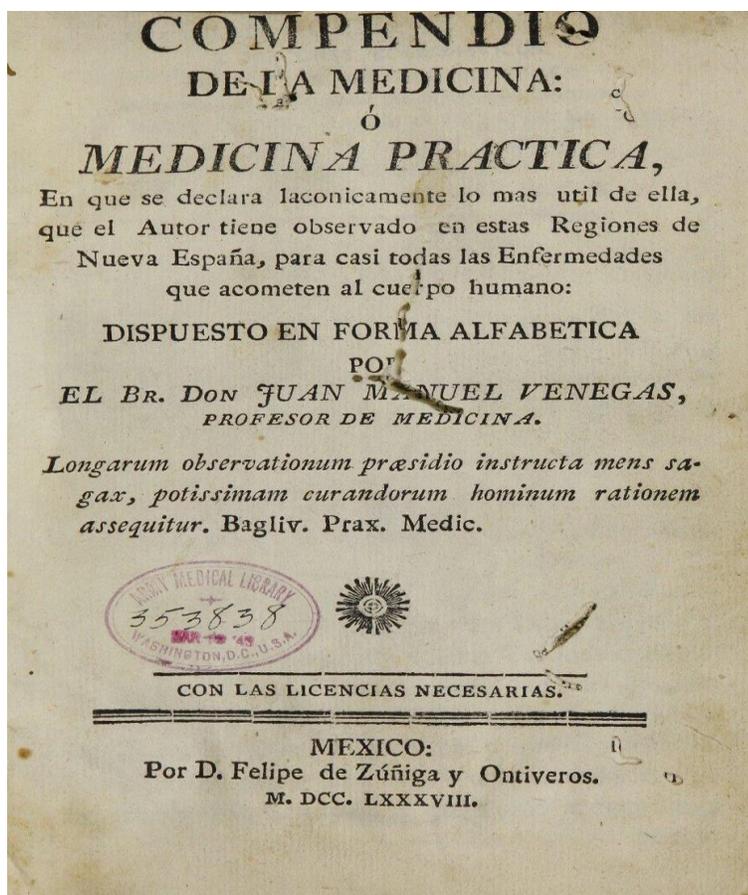


Imagen 19: Portada del libro de Juan Manuel Venegas, *Compendio de la medicina o medicina práctica*¹⁴³.

No hay registros de alguna respuesta positiva al cabildo de Salvatierra, incluso si se notificó de la cancelación de los experimentos con reptiles, o si estos siguieron aplicándose en esta zona. En el veredicto final del caso Salvatierra, se expresa un total agradecimiento, al cabildo de Ciudad de México por la difusión de un método que al final de cuentas y después de un arduo debate en el centro fue cancelado y negado incluso por el mismo autor.

Pero ¿cuantos escenarios de experimentación pasaron desapercibidos ante los ojos del Protomedicato?, lo que exponen las fuentes, es que las limitaciones de

¹⁴³ Imagen tomada de U.S National Library of Medicine, en <https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID=nlm:nlmuid-2576005R-bk> (20 -mayo -2016)

la capital impidieron conocer la evolución de la medicina en los lugares remotos al centro, y que muchos de aquellos remedios que ya se conocían desde recién consumada la conquista pasaron desapercibidos hasta que atentaron contra las disposiciones institucionales, sobre la vigilancia de escritos y supervisión de nuevos métodos. En realidad hace falta echar un vistazo a ese pasado médico a la zona de provincia de nuestro país, para saber si el llamado Siglo de las Luces, en verdad aportó al crecimiento de nuestra medicina, o bien en algunos casos lo limitó.

Para finalizar, en lo que concierne al concepto de enfermedad y cura que se contempla al interior de la Nueva España, expone que la experimentación fue posible, por qué fue necesaria; mientras en las zonas de provincia la existencia de una enfermedad tan terrible, validaba la misma cura, con base en resultados y cuantificación, con o sin una institución de respaldo. Entonces el verdadero contraste se resume en, que ante dos contextos diferentes sobre el tratamiento de una enfermedad, radica en el valor institucional, que determina que es aceptado como útil y que no, pero aun sin este carácter estricto el desarrollo de la terapéutica fue alternativa para el uso médico. Por eso el dictamen final se emitió sin considerar más de lo que percibió el Protomedicato, la institución determina control y jerarquías, determina espacios de cura, y su validez. La necesidad de cura y la necesidad de control, ambas encontradas en el valor médico del tratamiento terapéutico.

Conclusiones

Tal como se estableció por objetivo principal de esta investigación fue analizar el caso de Salvatierra en el Obispado de Michoacán y sus testimonios sobre el tratamiento de enfermedades cutáneas con el uso de reptiles, para contrastar la aplicación de los tratamientos médicos entre el centro y provincia de Nueva España a finales del siglo XVIII. La información que aquí se presentó muestra diversos aspectos sobre la historia de la medicina en nuestro país que aún faltan por explorar de manera más profunda.

En primer lugar, debido a las limitaciones en los avances médicos del siglo XVI, y el desconocimiento de los nuevos territorios conquistados, lo único que podía hacerse de manera inmediata era investigar sobre los recursos del Nuevo Mundo para combatir enfermedades. Respecto a las enfermedades de la piel, es claro que fueron males recurrentes entre los novohispanos y de los cuales se debían tener remedios eficaces, sin embargo no había una distinción clara entre las enfermedades de este tipo, algo que perduró hasta el siglo XVIII o al menos en las provincias de la Nueva España costaba trabajo diferenciarlas.

Lo importante a notar en esta falta de precisión es que pese a ello, los remedios abundaron principalmente del conocimiento indígena, mismo que era condenado y mantenido bajo observancia; sin embargo tal observancia no aplicaba del mismo modo en alguna regiones de Nueva España, por lo tanto la aplicación terapéutica y la exigencia médica de la época convivieron en un mismo contexto. Los testimonios de Salvatierra que exponían desde diferentes perspectivas y pacientes el uso de un remedio tan peculiar, además de ser origen indígena; del mismo modo con enfermedades en las que no se precisa qué eran.

Otro punto es que, dentro de estos remedios y en medio del debate médico que provocó el uso de las lagartijas no se mencionan el uso de plantas para la

cura del mal gálico o el cancro, ni dentro de los hospitales ni en los testimonios, tampoco se contempló la opción de la aplicación de éstas, cuando se supone que ya se tenían un registro de plantas y animales útiles para estos males desde la publicación de obras como la de Fray Bernardino de Sahagún. Del mismo modo se omitió la mención del *Tapayaxin*, que según Sahagún y Hernández fue el reptil primordial para la cura de estos males. Quizá la comunicación entre la capital y las provincias novohispanas no fue la ideal, pero entre la gente local este tipo de conocimientos terapéuticos se prestó para ser aplicado sin dificultad.

La omisión de datos que bien pudieron enriquecer en aquellos años la medicina, con una verdadera experimentación quedó en un debate bajo el renombre de algunos médicos y sus conclusiones, nos plantea un contexto en el que por un lado estaba la necesidad de saber y por otra ocultar o limitar los alcances de la medicina indígena, al quedar con la última palabra el Real Tribunal del Protomedicato. Pese a esto, personajes como Alzate, Clavijero y Bartolache, por mencionar algunos se encargaron de rescatar en el siglo XVIII el conocimiento terapéutico de los indígenas.

El caso tratado en esta investigación además de mostrar que el rigor de estos parámetros ilustrados no fue capaz de aplicarse en algunas regiones del Virreinato, de ese modo se pudo seguir alimentando el sincretismo y ejercicio de la medicina indígena, estableciendo diferencias sobre el tratamiento de enfermedades como las cutáneas. Además de que también se buscó en esta investigación rescatar el conocimiento de Francisco Hernández quien en tiempos novohispanos quedó de lado por los mismos médicos de la época, y se mantuvo como autoridad el escrito de Juan Manuel Venegas. Como dato importante, la obra de Francisco Hernández fue conocida muchos años después, debido a que fue extraviada en los años de su publicación.

Del mismo modo otro de los huecos y tal vez descuidos dentro de la historia de la medicina en México, es el estudio de los hospitales. Al analizar un caso aislado como el de Flores, es fundamental recurrir a los lugares inmediatos para la aplicación de la medicina, sin embargo al remitirme a estos datos la única constante fue la investigación de Josefina Muriel, labor que ha sido complementada por María Luisa Sala Rodríguez y aun al momento de hacer el contraste con los datos de archivos locales e inexplorados la información sigue sin ser precisa. La importancia de poder actualizar estos datos en lo que merece ser un amplio estudio, es para poder analizar más a fondo la expansión de la jurisdicción del Regio Patronato, el cual se encargaba de la distribución de estos hospitales, y como se expuso, ésta jurisdicción también varió demasiado.

Para el caso de esta investigación, se aportan datos sobre el reporte de hospitales en el Obispado de Michoacán a finales del siglo XVIII. Esta información invita a seguir explorando los archivos locales y así dar seguimiento a datos que se han mantenido como base desde años atrás y merecen nuestra atención, rescatar estos datos ayudan a la interpretación sobre el uso de espacios médicos en algunas regiones de Nueva España.

El papel del espacio médico, como el hospital y su uso, haya sido usado o no, fue parte de la investigación sobre el modo de proceder con nuevos tratamientos y aunque no hay fuentes que precisen si fueron utilizados para dicho fin, no se puede descartar esta posibilidad del todo. Para los fines de esta investigación, sólo se puede inferir que e este modo, desde aquellos que aplicaron el método en sus hogares, o bien los cirujanos que también fueron partícipes de ella son piezas fundamentales para poder armar un rompecabezas de la aplicación de tratamientos en apenas una breve zona.

Es evidente que un debate médico fue más que polémica, los alcances de un estudio inicial puede abrir las puertas para complementar un episodio más de

la medicina novohispana, como ocurrió con este trabajo, inspirado en la investigación de Miruna Achim. En el caso del Obispado de Michoacán nos encontramos con una zona rica en recursos naturales de uso médico, con personajes de una zona lejana, que convivieron con el conocimiento de un personaje salido de otra zona aún más lejana, así de grandes podían ser los alcances de un método, de algo tan peculiar y sencillo como un animal.

Así es como se agrega un pequeño episodio más al debate lagartijesco, al contrastar el desempeño médico y su jurisdicción entre lo inhóspito y lo central de un territorio tan vasto, de si funcionaban o no las lagartijas, no existe la certeza, pero vaya que una lagartija es capaz de romper fronteras. Aún falta abundar sobre el uso de las plantas, las cuáles fueron parte importante de la terapéutica como se mencionó también en esta investigación y que hasta nuestros días son comunes en algunos lugares, basta con mirar al uso de infusiones con algunas plantas, o bien la medicina homeopática.

Con esta investigación puedo concluir que la aplicación de la terapéutica indígena no necesitó de la aprobación institucional, mientras ésta no la exigiera lo cual dependió de la ubicación geográfica. También que el tratamiento de enfermedades altamente contagiosas como las cutáneas fue común y sus tratamientos fueron diversos, dependiendo de la ubicación geográfica, la difusión de tratamientos y los medios económicos para acceder a ellos. Por último, la labor hospitalaria jugó un papel importante para el tratamiento de estas enfermedades en la capital novohispana, pero fuera de ella el ejercicio médico no dependió directamente de ella. Explorar la convivencia y el origen entre lo terapéutico y lo propiamente médico en la Historia de la Medicina en México es nuestra labor.

Bibliografía

- Alberro Solange, Gonzalbo Aizpuru Pilar (coord.), *La sociedad novohispana. Estereotipos y realidades*, México, COLMEX, 2013.
- Achim Miruna, *Lagartijas medicinales: remedios americanos y debates científicos en la ilustración*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Dirección General de Publicaciones: UAM, Unidad Cuajimalpa, 2008.
- Aguirre Beltrán, Gonzalo Roberto Moreno de los Arcos (coord.) *Medicina novohispana siglo XVI. Historia general de la medicina en México. t.I.* México, UNAM, Academia Nacional de Medicina, 1990.
- Alejo Miguel, *Historia y evolución de Salvatierra*, México, Guanajuato, Comisión estatal para la organización de la conmemoración del Bicentenario del inicio del Movimiento de Independencia de México y del Centenario del Inicio de la Revolución Mexicana, 2009.
- Álvarez Amezcua José, Bustamante Miguel E., *Historia de la salubridad y de la Asistencia en México*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960.
- Arenas Roberto, *Dermatología. Atlas diagnóstico y tratamiento*, México, Mc Graw Gill, 2013.
- Arranz Lara Nuria, *Instituciones de derecho indiano en la Nueva España*, México, Universidad de Quintana Roo – Editora Norte Sur, 2000.

- Asís Flores y Troncoso Francisco de, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente. Tomo II. Edición facsimilar con una advertencia al tomo II de Gonzalo Aguirre Beltrán*, México, IMSS, 1989.
- Astruc Jean, *Tratado de las enfermedades venéreas: en que después de haver explicado el origen, la propagación, y la comunicación de estas enfermedades en general, se trata de la naturaleza, de las causas, y curación de cada una en particular /escrito en idioma latino por Mr. Astruc, tr. al francés por el mismo autor ; y al español por Don Felix Galisteo Y Xiorro.*, Madrid, Imprenta de Pedro Marín, 1772.
- Bartolache José Ignacio, *Mercurio Volante (1772 -1773)*, México, UNAM, 1983.
- Brading David A., Oscar Mazin, editores, *El gran Michoacán en 1791. Sociedad e ingreso eclesiástico en una diócesis novohispana*, Zamora Michoacán, Colegio de México, 2009.
- Cardenas Damay Claudia, Dario Francois Fernando, *Instrucción a los cirujanos con respecto a las enfermedades venéreas y otros escritos de Hahnemann*, México, Biblioteca de Homeopatía de México, 2004.
- Ciclo de conferencias, *La obra social de los hospitales de Don Vasco de Quiroga*, Centro de investigaciones humanísticas, Universidad de Guanajuato, 1988.

- Comas Juan, Gonzales Enriques, López Austin Alfredo *et al.*, Fresquet José Luis coord., *El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, España, Universitat de Valencia, 1995.
- Commons Aurea, *Cartografía de la divisiones territoriales de México de 1519 – 2000*, México, UNAM – Instituto de Geografía, 2002.
- Cramaussel Chantal, editora, *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX*, México, Colegio de Michoacán, 2010.
- Díaz del Castillo Bernal, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, México, Porrúa, 1994.
- Dolores Morales Alba, Cosme: *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco: Colegio Nacional de Químicos, Farmacéuticos Biólogos, 2002.
- Esteyneffer Juan de, *Florilegio medicinal de todas las enfermedades*, México, Herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoso, 1712.
- F. Aguilar Gilberto, *Los hospitales de México*, México, Bayer, 1936.
- Fajardo Ortiz Guillermo, *Del hospital de Jesús a Institutos, centros médicos y albergues. Historia de los hospitales de la Ciudad de México 1521-2003*, México, GlaxoSmithKline, 2003.
- Fernández del Castillo Francisco, *Los viajes de Don Francisco Xavier de Balmis*, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985.

- Flores José, *Específico nuevamente descubierto en el Reyno de Goatemala, para la curación radical del horrible mal del cancro y otros más frecuentes (experimentado ya favorablemente en esta capital de México)*, México, Imprenta de D. Felipe Zúñiga de Ontiveros, 1782.
- Gonzales Sánchez, Isabel, *El obispado de Michoacán en 1765*, México, Comité Editorial del Gobierno de Michoacán, 1985.
- Gonzalo Aguirre Beltrán, Roberto Moreno de los Arcos (coord.), *Medicina novohispana siglo XVI. Historia general de la medicina en México t. I*, México, UNAM, Academia Nacional de Medicina, 1990.
- Fernández del Castillo Fernando, *Los viajes de don Francisco Xavier Balmis*, Sociedad Médico Hispano mexicana, México, 1985.
- Hernández Francisco, “Historia de los reptiles de Nueva España”, en *Obras completas v. III*, edición de Germán Somolinos Ardois, México, UNAM, 1929.
- Hernández Francisco, *Quatro libros de la naturaleza, y virtudes de las plantas y animales, que están recebidos en el uso de la medicina en Nueva España*, México, Viuda de Diego López Dávalos, 1615.
- Kerckhoff Annette, *La enfermedad y la cura. Conceptos de una medicina diferente*, México, Fondo de Cultura Económica, 2015.
- Larnaudie Roger, *La vida sobrehumana de Samuel Hahnemann*, México, Homeopatía científica, 1943.

- León Nicolás, *Apuntes para la historia de la medicina en Michoacán*, Morelia, Imprenta de don José Rosario Bravo, 1887.
- López Lara Ramón, nota preliminar, *El obispado de Michoacán en el siglo XVI. Informe inédito de beneficios, pueblos y lenguas*, México, Fimax Publicistas, col. "Estudios Michoacanos" III, 1973.
- Martínez Durán Carlos, *Ciencias médicas en Guatemala. Origen y evolución*, Guatemala, Editorial Universitaria, 1964.
- Mayagoitia, Gonzalo Chapela, et al., *Homenaje nacional universitario a don Vasco de Quiroga*, Pátzcuaro, Corporación de estudiantes mexicanos unidos, 1965.
- Muriel Josefina, *Los hospitales de México t. I y II*, México, Instituto de Investigaciones Históricas- UNAM, Cruz Roja Mexicana, 1991.
- Navarro Juan, *Historia natural o Jardín americano*, Querétaro, Manuscrito, 1801.
- O' Gorman Edmundo, *Historia de las divisiones territoriales de México*, México, Editorial Porrúa, 2000.
- Ordenanzas del Hospital de San Lázaro, México, Porrúa, 1956.
- Ortiz Quesada Federico, *Hospitales*, México, ISSSTE, 1998.

- Pérez Tamayo Ruy, *Enfermedades nuevas, enfermedades viejas*, México, 1985.
- Rodríguez-Sala María Luisa, *Los cirujanos de hospitales de la Nueva España s. XVI-XVII*, México, UNAM, 2005.
- Rodríguez Pérez Martha; Martínez Barbosa, Xóchitl (Coord.), *Historia General de la Medicina en México t. IV*, Medicina Novohispana siglo XVIII, México, UNAM-Facultad de Medicina-Academia Nacional de Medicina, 2001.
- Ruiz de Alarcón Hernando, *Tratado de supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España*, Fondo de Cultura Económica, 1953.
- Sahagún Fray Bernardino de, “De las enfermedades del cuerpo humano y de las medicinas contra ellas”, en *Historia general de las cosas de la Nueva España t. III*, México, Porrúa, 1969
- Sociedad de Historia y Estadística del Arzobispado de Morelia, *Don Vasco de Quiroga y Arzobispado de Morelia*, México, Jus, 1965.
- Somolinos de Ardois German, *Capítulos de Historia médica mexicana v. III*, México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1978.
- Somolinos de Ardois German, *Historia y medicina. Figuras y hechos de la historiografía médica mexicana*, México, Imprenta Universitaria, 1957.

- Suárez Marcela, *Hospital y sociedad en la ciudad de México*, México, UAM-Azcapotzalco, División de ciencias sociales y humanidades, 1988.
- Tena Ramírez Felipe, *Vasco de Quiroga y sus pueblos de Santa Fe en los siglos XVIII y XIX*, México, Porrúa, 1990.
- Tate Lanning, John, *El real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*, trad. Miriam de los Ángeles Díaz Córdoba, José Luis Soberanes Fernández, México, UNAM, Facultad de medicina, Instituto de investigaciones Jurídicas, 1997.
- Thouvenot Marc, *Diccionario náhuatl*, Prol. Miguel León Portilla, UNAM – Fideicomiso Teixidor y Monserrat Alfau de Teixidor, 2014.
- Trabulse Elías, *El círculo roto*, México, Fondo de Cultura Económica-SEP, 1984.
- Trabulse Elías, *Historia de la ciencia en México*, México, Fondo de Cultura Económica – Consejo Nacional de la Ciencia y Tecnología, 1994.
- Venegas Juan Manuel, *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara lacónicamente lo más útil de ella que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano: dispuesto en forma alfabética*, México, Felipe Zúñiga de Ontiveros, 1781.
- Villacorta, J. Antonio, *Historia de la Capitanía General de Guatemala*, Guatemala, Guatemala Libre e Independiente, 1942.

Archivos

- Archivo General de la Nación, Instituciones coloniales, Indiferente virreinal, caja 1241, exp. 011, 1782.
- Archivo Histórico del Ayuntamiento del Distrito Federal, Ayuntamiento, v. 4706, Hospital de San Andrés, exp. 1, 1782.
- Archivo Histórico Municipal de Morelia, Salubridad, caja 43, expediente 19.
- Archivo Histórico del Obispado de Michoacán, Gobierno, serie Religiosos – Juaninos siglo XVIII, caja 282, expediente 13.

Páginas web

- “El Hospital General de San Andrés. Reuniones y sociedades medicas del siglo XIX” en <<http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no50-6/RFM050000607.pdf>> (04-noviembre-2015)
- “La Independencia de Guatemala” en <<http://lahora.gt/la-independencia-de-guatemala>> (15-dic- 2016)
- Fajardo Ortiz Guillermo, “Un pasado con mucho presente. El Hospital Real de San Pedro en Puebla de los Ángeles”, en *Cirugía y Cirujanos*, México, Academia Mexicana de Cirugía, 2002, vol. 70, No. 6, noviembre – diciembre, p. 460. < <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2002/cc026n.pdf>> (04- noviembre- 2015)

- Hausberger Bernd, “La vida cotidiana de los misioneros jesuitas en el noroeste novohispano”, p. 71, en <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/novohispana/pdf/novo17/0257.pdf> (15- mayo - 2016)
- Ranero Castro Mayabel, “Los hospitales de Veracruz”, en *Medicina Novohispana*, México, Revista de la Facultad de Medicina – UNAM, 2002, julio – agosto, vol. 45, p. 535. En < http://fenix.cichcu.unam.mx/libroe_2006/0403949/68_c64.pdf > (04-noviembre- 2015).
- Velasco María Teresa, “El Hospital de Santa Cruz Oaxtepec. Notas para su historia”, pp. 81 -82, en < http://www.analesiiie.unam.mx/pdf/63_71-97.pdf > (04 – noviembre – 2015)