

TRAYECTORIA DE LOS CENTROS DE SALUD EUROPEOS Y PRIMERAS LUCES DE LA MEDICINA MODERNA EN EL YUCATÁN COLONIAL¹

MÓNICA CHÁVEZ GUZMÁN

ESFUERZOS HISPANOS POR INCORPORAR A LOS MAYAS EN EL MANTENIMIENTO DE
LOS HOSPITALES

En 1541 Carlos I ordenó fundar hospitales en América. Éstos debían contar con licencia, dar informes económicos y de labores al rey y ser inspeccionados periódicamente. Se determinó que la función caritativa de los hospitales debía quedar bajo la custodia de la Iglesia, aun cuando hubieran sido fundados por laicos, pero a pesar del supuesto papel vigilante del desarrollo hospitalario por parte del Estado español, en realidad sus funciones se limitaron a la promoción, orientación y a cierto control.²

En 1555 el Primer Concilio realizado en México dispuso el establecimiento de “hospitales de indios”, con el objetivo de atender a las personas de escasos recursos y a los forasteros, así como para tratar de controlar las frecuentes epidemias que asolaron la Nueva España a partir de la conquista. Éstos debían instalarse de preferencia en los conventos o cerca de los mismos, de la iglesia, para que los frailes pudieran difundir la doctrina cristiana y brindaran los sacramentos a los pacientes. Se suponía además que debían contar con una botica.³

Durante el segundo tercio del siglo XVI aumentaron los centros de salud para indios en la Nueva España. El personal de los hospitales tenía la obligación de ayudar a los mendigos, velar a los muertos, y debían ser lugares de catequización y control social.⁴ Tan atractivos resultaron para atraer a los indios, congregarlos y atender a la “salud espiritual” en algunos lugares del reino, que se enviaron órdenes para establecerlos en todo el territorio conquistado. Se pretendió que los propios

¹ La información de este artículo forma parte de la tesis de doctorado del Posgrado en Estudios Mesoamericanos de la UNAM: “Medicina maya en el Yucatán Colonial (siglos XVI-XVIII)”.

² Josefina Muriel, “Los hospitales de la Nueva España en el siglo XVI”, Gonzalo Aguirre y Roberto Moreno (coords.), *Historia General de la Medicina en México* (1990), II, pp. 228-229.

³ Carmen Benegas, *Régimen hospitalario para indios en la Nueva España* (1973), p. 32.

⁴ Carlos Viesca, “Los médicos indígenas frente a la medicina europea”, Gonzalo Aguirre y Roberto Moreno, *op. cit.*, pp. 140, 142, 160.

nativos los mantuvieran con sus recursos y gente, apoyados con donativos, pero en realidad fueron disminuyendo poco a poco, de tal manera que a finales del periodo colonial la mayoría se encontraban en ruinas o habían pasado a ser atendidos por españoles, tal y como sucedió con otras instituciones indígenas. Ciertos hospitales recibieron la atención de médicos nativos con el compromiso de omitir elementos paganos, y en los casos en los que éstos participaron de manera conjunta con famosos especialistas de la medicina española, como Farfán, Gregorio López y Hernández, se difundieron los resultados de la rica herbolaria mexicana y sus usos a través de populares publicaciones, hasta llegar a influir notablemente en las perspectivas de la medicina europea. Así, las enfermerías y hospitales que lograron esta unión de esfuerzos llegaron a ser centros de intercambio de conocimientos médicos de dos culturas distintas,⁵ lo cual tal vez llegó a ocurrir también en la península de Yucatán, pero no contamos con información acerca de ello.

En algunos lugares las cofradías indígenas —asociaciones de origen cristiano— jugaron un importante papel en el funcionamiento de los hospitales para fomentar la caridad, como en Michoacán, en donde su participación fue muy grande a pesar de las dificultades por las que atravesaron, sobre todo por la imposibilidad de erradicar totalmente la persistencia de prácticas idolátricas.⁶

En la península de Yucatán hubo esfuerzos tempranos para incorporar a los indios a los servicios hospitalarios,⁷ pero parece ser que en realidad no mantuvieron su participación. En 1582 se fundó uno en la población de Maní, organizado y construido por indios bajo la protección de “Nuestra Señora del Rosario”. El obispo Montalvo señala que no recibía renta y por eso fracasó.⁸ A este lugar de asistencia podría referirse el “Espital de enfermos”, registrado por el autor del *Bocabulario de Maya Than*, al parecer escrito en esta población. El texto dice que se estableció en una parcialidad o parte del pueblo para atender a los enfermos (*u tzucul na chhapahanob*). El lugar era también posada para huéspedes [forasteros] y servía como casa común donde se junta[ba]n las indias a tejer (*u kamul na kohanob*). En otras dos entradas del diccionario se señala que en el “Espital de pobres mendigos” o casa de los que tenían algún padecimiento (*u kamul na*) se encontraba una persona que se encargaba de los limosneros (*ah kat matanob*), además de una cuadrilla de gente que atendía a los pacientes (*u tzucul chhapahanob kohanob*).⁹

⁵ Los hospitales de indios pertenecían al Patronato Real y supuestamente debían mantenerse con las cuotas de las tasas destinadas para ello, además de las sementeras y otros bienes de comunidad de los indígenas, José Sanfilippo, J., “Medicina Novohispana, s. XVI”, Gonzalo Aguirre y Roberto Moreno, *op. cit.*, pp. 210, 220.

⁶ Dagmar Bechtloff, *Las cofradías de Michoacán durante la época de la Colonia* (1996), pp. 15 y 64.

⁷ Gabriela Solís, *Entre el cielo y la tierra, Religión y sociedad en los pueblos mayas del Yucatán colonial* (2005), p. 215.

⁸ *Ibidem*.

⁹ *Bocabulario de maya than* (1993), pp. 302, 497.

Es posible que de manera inicial se hubiera establecido un equipo de colaboradores en el hospital de Maní por orden de las autoridades civiles y de la Iglesia, en un intento por copiar las experiencias de otros hospitales de la Nueva España. Se suponía que los centros de salud debían contar, además del religioso que los dirigiera, con un administrador elegido por los cofrades para vigilar su funcionamiento, encargados de hacer cumplir las obligaciones cristianas; representantes nombrados por elección popular, e indios voluntarios para el cuidado de los enfermos y diferentes servicios del hospital. En los centros de salud modelo entraban cada semana varios de ellos con sus mujeres y daban limosna de acuerdo a sus posibilidades.¹⁰

Cárdenas y Valencia señala en su *Relación* de 1636 que cada una de las parcialidades o barrios de los pueblos mayas contaba con un indio llamado “patrón de los enfermos” elegido anualmente con los otros integrantes del grupo, y decía que “a aqueste [patrón] le dan una vara con una insignia que las más veces es de Nuestra Señora y una cruz arriba”. Sus obligaciones eran el cuidado de los enfermos “[...] y así todos los días la trajinan y visitan, y también dan aviso al ministro para que confiese a los desahuciados y les proporcione los sacramentos [...]”.¹¹ Designación que parece más bien haber sido otorgada con el objetivo de contar con un espía para que contribuyera a quitarle a los médicos indígenas la dirección de las plegarias de los enfermos o los desahuciados hacia las deidades paganas, y las enfocaran hacia el dios católico, para así “salvar su alma”.

Al parecer el hospital de Maní, con todo y cuadrilla, no tuvo razón ni medios para continuar, como tampoco los hospitales de indios de Conkal y Calkiní. El obispo Juan Izquierdo envió una carta al rey en 1598 señalándole que ninguno cumplía con su función, pues no se servían de ellos ni siquiera los españoles. Estos últimos lo hacían en sus casas y no cooperaban para su sostenimiento, al igual que los mayas quienes decía que: “aborrecen todo tipo de regalo y medicina”.¹² Cárdenas y Valencia coincide al anotar que los hospitales indígenas se encontraban sin recursos y vacíos, pues dice que “en ninguno de ellos hay indio que se quiera ir a curar al hospital, por una superstición que tienen de que entrado en él han de morir”.¹³

También en el Obispado de Chiapa a pesar de los deseos del prelado Núñez de la Vega, muchos indígenas prefirieron continuar con el alivio de las enfermedades que les ofrecía su conocida terapéutica y médicos, y rechazaron los remedios de la medicina europea:

[...] huyendo de la medicina eficaz y saludable hacen incurable su enfermedad y dejan su conciencia con el irremediable cáncer de la obstinación, y puerta abierta para que el

¹⁰ Carmen Benegas, *op. cit.*, pp. 128, 133-134.

¹¹ Francisco de Cárdenas, *Relación Historial Eclesiástica de la Provincia de Yucatán en la Nueva España* (1937), p. 113.

¹² France Scholes y Eleanor Adams, *Documentos para la Historia de Yucatán, 1550-1561*, I, pp. 103-104. Información proporcionada por Gabriela Solís.

¹³ Francisco Cárdenas, *op. cit.*, p. 113.

Demonio siembre en ella todas las culpas que quisiere [...] y a esto se llega por la poca fe que ellos tienen con nuestras medicinas y no quieren usar de ellas por usar de las de sus antiguos y sacrílegos médicos, que no sólo no les pueden curar en el cuerpo mas de hecho los matan.¹⁴

Parece que numerosos mayas de Yucatán prefirieron continuar con sus antiguas costumbres médicas, y los españoles no lograron que participaran en la conformación de los hospitales para indios a través de las cofradías. En lo que si contribuyeron estas congregaciones, con su organización y fondos, fue en cubrir total o parcialmente las obligaciones que tenían los indígenas enfermos e incapacitados con el nuevo gobierno, además de ayudar a los nativos a afrontar hambres y epidemias.¹⁵

Benegas señala que una vez disminuidas las epidemias más severas y ante el éxito del adoctrinamiento indígena, los hospitales de indios en la Nueva España ya no despertaron interés en las autoridades y los dejaron a su suerte.¹⁶

En cuanto a los centros de salud con atención al público en general, en las grandes poblaciones de la península de Yucatán, los franciscanos acondicionaron y atendieron una enfermería desde la década de los cuarentas del siglo xvi, en el lugar donde se había alzado el templo mayor de los mayas en la ciudad de Mérida, dirigida por el médico militar Juan del Rey. En 1562 fue inaugurado por el Ayuntamiento el hospital de “Nuestra Señora del Rosario” con el liderazgo del mismo galeno,¹⁷ y se mantuvo con la ayuda y donativos de los vecinos para atender tanto a pobres como a forasteros.¹⁸ El terreno donado se encontraba a un lado de la catedral y se dice que el rey de España aportó una gran limosna a principios del siglo xvii con una renta de \$450 pesos [anuales]. Las autoridades seleccionaban y pagaban al médico más capacitado para tomar el mando del centro de salud, y había religiosos “[...] que acudían a su ministerio con particular cuidado, agregando y recogiendo a los enfermos españoles e indios, negros y mulatos, para curarlos”.¹⁹

A pesar de los apoyos reales el hospital contó con una instalación humilde, y como el Obispado ayudaba con algunos diezmos y limosnas para su manutención, pasó a ser dirigido por el mismo. En 1625 fue entregado a los hermanos de San Juan de Dios para tomar su nombre, mencionado en los *Chilam Balam de Nah* y el *Kaua*, al recomendar el *Libro de Nuestro Señor San Juan de Dios*, recetario que se

¹⁴ Francisco Núñez de la Vega, *Constituciones diocesanas del obispado de Chiapa (1702)*, C.P. IX, § XVII (1988), p. 759.

¹⁵ Nancy Farriss, *La sociedad maya bajo el dominio colonial* (1984), p. 418. Testimonios de 1782 muestran la relevancia de las cofradías en el mantenimiento de las haciendas, la mayoría ganaderas, para sufragar las necesidades del pueblo, lo cual las convirtió en un importante elemento de cohesión comunitaria, Gabriela Solís, *Entre el cielo...*, pp. 208-210, 213, 225, 240, 267, 282, 335-336.

¹⁶ Carmen Benegas, *op. cit.*, pp. 32, 35, 104.

¹⁷ Juan Duch y Michel Antochiw (coords.), *Yucatán en el tiempo* (1999), III, pp. 334, IV, p. 116.

¹⁸ De acuerdo al II Concilio Provincial Mexicano (1585) los ricos serían atendidos en todos los hospitales de manera excepcional bajo compromiso de pago, Josefina Muriel, *op. cit.*, pp. 228-229.

¹⁹ Francisco Cárdenas, *op. cit.*, pp. 66-67.

vendía en el hospital de Mérida a dos pesos.²⁰ Los juaninos fueron muy importantes por la cantidad y calidad de hospitales que establecieron en la Nueva España,²¹ y al parecer consiguieron una fuerte ayuda real de 550 ducados anuales en indios vacos para este sanatorio. Los mayas tuvieron que contribuir con 300 cargas de maíz de las milpas comunales por año para su funcionamiento, mientras los militares aportaron cuotas que les garantizaron los servicios del hospital, y los miembros de las cofradías de la Santa Vera Cruz y la de Jesús de Nazareno participaron en el auxilio a los pacientes.²² Cogolludo señaló que los frailes “[...] ejercita[ban] mucho la caridad asistiendo a servir a sus casas a los enfermos, especialmente pobres y necesitados”.²³

Mérida también contó con la enfermería de “San Francisco”, ampliada a finales del siglo xvii, cuando los franciscanos extendieron el convento de “La Mejorada” con el fin de establecer un hospital para los necesitados, aun cuando después de varios años restringieron los servicios a los religiosos. Para esos tiempos abrió el Obispado la primera botica pública en los bajos del mismo.²⁴

Consta la existencia de otro hospital en Valladolid, que el alcalde Diego Sarmiento fundó en 1575, al parecer con el apoyo de la hermandad de Vera Cruz y que se mantuvo al menos todo el siglo xvi, gracias a recursos otorgados por el vicario Francisco Ruiz.²⁵ Sabemos también que se estableció otro junto al convento de Izamal a partir de la segunda mitad del siglo xvi, pero no hay información sobre su destino.²⁶

En el puerto de Campeche desde inicios del periodo colonial fue instalado por laicos el hospital de “Nuestra Señora de los Remedios” con cuotas que pagaban soldados, marineros y comerciantes para poder gozar de sus servicios.²⁷ En 1636 empezó a ser atendido por los juaninos y contó con una botica hasta finales del siglo xviii gracias a las aportaciones del rey, del Obispado y algunas limosnas, entre ellas las de marinos y soldados. Sobrevivió con dificultades hasta finales del siglo xix,²⁸ pues entre otras cosas fue atacado y demolido por piratas ingleses en 1663. Hasta después de diez años de este hecho fueron otorgados para reconstruirlo, y como renta, 500 ducados en pensiones de encomiendas de indios, a quienes se dice que también se atendía en este centro de salud.²⁹

²⁰ José María Nah y Secundino Nah, *Manuscritos de Tekax y Nah* (1981), p. 52.

²¹ La mayoría de las órdenes hospitalarias llegó a la Nueva España al inicio del siglo xvii. La orden de los juaninos fue fundada en el siglo xvi en Granada, España, Rodríguez-Sala, María Luisa, *et al.*, *Los cirujanos de hospitales de la Nueva España* (2006), p. 36.

²² Josefina Muriel, *op. cit.*, p. 249.

²³ Diego López Cogolludo, *Historia de Yucatán*, 1688, (1996), pp. 381, 386.

²⁴ Juan Duch y Michel Antochiw, *op. cit.*, IV, p. 139. III, p. 333.

²⁵ María Luisa Rodríguez-Sala, *et al.*, *Los cirujanos de hospitales...*, p. 98.

²⁶ Gabriel Ferrer, “Historia de la beneficencia pública y privada”, *Enciclopedia yucatanense*, IV, Hoyos, Luis *et al.* (coords.), (1977), pp. 74-75.

²⁷ Rodríguez-Sala *et al.*, *Los cirujanos de hospitales...*, p. 95.

²⁸ Josefina Muriel, *op. cit.*, pp. 246-247.

²⁹ Carmen Benegas, *op. cit.*, p. 113.

En Campeche se abrió asimismo de manera oficial el Hospital Real y Militar de Nuestra Señora del Carmen en 1774, en la isla del mismo nombre, aunque se atendía tanto a militares como a todos sus habitantes desde 1748, cuando era únicamente un presidio, pero a partir de la segunda década del siglo XIX ya no encontramos datos sobre él.³⁰ El Hospital de San Lázaro, por su parte, se estableció en las afueras de la ciudad de Campeche en 1795, después de muchos años de solicitud, con la donación de un particular y un pequeño apoyo de la Depositaria General, de acuerdo a instrucciones del rey y con el fin de internar a los leprosos de Mérida, Tabasco, Chiapas y de otras regiones de Nueva España. Varios desafortunados pacientes que en realidad no tenían lepra, sino otro tipo de enfermedades cutáneas que eran confundidas con ella, quedaron recluidos bajo estrictas condiciones. A partir de la segunda década del siglo XIX empezó a decaer por falta de recursos.³¹

De acuerdo con los datos recabados, parece ser que las posibilidades de atención de padecimientos en hospitales y enfermerías que seguían los métodos de la medicina oficial, se encontraba restringido a las principales villas: Mérida, Campeche y quizá Valladolid, pero al parecer los individuos que contaban con recursos económicos preferían el servicio de los especialistas en sus propios domicilios. En particular en el de San Juan de Dios, donde participaron poco tiempo los franciscanos y luego los juaninos, más especializados en medicina, logró mantener sus servicios a lo largo del periodo colonial, a pesar de las dificultades y carencias, puesto que los otros establecimientos tuvieron periódicas altas, bajas y hasta desapariciones.

Es evidente que el tema de los servicios médicos en centros donde se aplicaban terapias europeas requiere de investigaciones más profundas, sobre todo fuera de las grandes villas, en los conventos y en las propiedades particulares que posiblemente proporcionaron estos servicios de manera no oficial, frecuentemente sin terapeutas profesionales, y quizá de manera precaria, como ocurrió en otras partes de la Nueva España, a veces hasta llegar a enfrentar problemas legales. Por ahora este estudio excede nuestros objetivos, pero nos pareció importante abordar este punto de manera general, con el fin de dar una idea de los recursos médicos disponibles —bajo la perspectiva española de la salud— con los que se contaba en la península de Yucatán.

PRODUCTOS DE LAS BOTICAS

Las nuevas boticas brindaron la posibilidad de adquirir remedios de tierras lejanas. Empezaron a estar disponibles al público en Campeche y Mérida hasta la segunda

³⁰ Rodríguez-Sala *et al.*, *Los cirujanos del Ejército en la Nueva España, 1713-1820*, (2005), pp. 235, 242.

³¹ Manuel Lanz, *Compendio de historia de Campeche*, pp. 483, 486-487; Gabriel Ferrer, *op. cit.*, pp. 66, 70-71. AGI, México, 1806, f. 14r. Esta equivocación era común, por lo que el término lepra fue empleado para una gran variedad de males de la piel, Albert Lyons y Joseph Petrucelli, *Historia de la medicina* (1980), p. 345.

mitad del siglo XVIII, cuando el comercio con otros lugares del reino español se hizo más eficiente, aunque también enfrentaran dificultades en el abastecimiento. Antes de que esto ocurriera varios de los centros de salud deben haber proporcionado productos cuando sus necesidades se encontraban medianamente satisfechas o se obtenían en el mercado general pero, al parecer, no siempre en buenas condiciones. Ya a principios del siglo XIX encontramos dos boticas particulares de la península de Yucatán, una en Campeche y otra en Mérida.³²

En los *Chilam Balam de Kaua, Nah y Chan Kan* se menciona una lista de elementos medicinales obtenidos en las boticas en versiones muy similares, importados de otras regiones de América o trasatlánticos. Dentro de los ingredientes de las tres fuentes se encuentran: agua de azahar, oro y plata para pintor, cintas de doncella y granates, además de productos animales y vegetales que se podían obtener en la península de Yucatán pero que, al parecer, se ponían al alcance de la mano en estos centros especiales de abastecimiento, tales como: las rojas alas del *xkau*, de la cola de guacamaya, corales, una vieja colmena de *xtucil*, “muertos sus insectos”; una vieja colmena de avispas, el jugo de la casa de *holon* viejo [de avispa o abeja grande]. Y plantas secas como *halal* e higuera.³³

Varias de las elaboraciones incluidas en los recetarios del último siglo del periodo colonial requerían de productos con medidas, pesos, aparatos y conocimientos químicos propios de los especialistas reconocidos por las autoridades españolas, como se observa en varios de los conocidos como “Libros del judío”,³⁴ escritos en español, en los que se incluyen los remedios de preparación más compleja de los textos coloniales, al parecer por la aportación de médicos o boticarios profesionales. En ellos se asegura que sus páginas otorgan los verdaderos remedios de estos expendios de medicinas, y se dan advertencias para su elaboración. Se apunta, por ejemplo, que al hacer un atole con las hojas de *xpetun*, para aliviar llagas y mujeres estériles, “si no cuaja es inútil tomarlo”.³⁵ Se recomienda frecuentemente buscar

³² Gabriel Ferrer, *op. cit.*, p. 272.

³³ Victoria Bricker y Helga Miram, *An encounter of two worlds, The book of Chilam Balam of Kaua* (2002), pp. 381-383, José María Nah y Secundino Nah, *op. cit.*, p. 53. Nos referimos a los productos que se mencionan como adquiridos a través de las boticas en las fuentes documentales, pero en los textos se registran numerosos elementos medicinales de origen europeo, algunos no cultivables en Yucatán, como canela, trigo, almendra y manzana.

³⁴ Al hablar de “Libros del Judío” nos remitimos a Ricardo Ossado, seudónimo de Juan Francisco Mayoli, médico romano que vivió en Valladolid, Yucatán, en el siglo XVIII con el sobrenombre de “El judío”. Fue tan famoso que se le atribuyeron diferentes versiones y copias de recetarios del siglo XVI-XVIII, en los que se mencionan frecuentemente plantas curativas yucatecas y se incorporan también yerbas del centro de México con sus nombres nahuas, Ricardo Ossado, *El libro del judío* (1983), VII-VIII, pp. 7 y 10. Los textos así llamados en castellano que hemos analizado hasta ahora, no cuentan con la atribución o firma directa de este personaje y sus datos varían, pero la mayoría gira alrededor de un cuadro básico de información sobre ciertas plantas medicinales que pudo haber partido de uno o varios documentos originales, posiblemente elaborados por el Dr. Ossado.

³⁵ Ricardo Ossado, “Medicina doméstica. Descripción de los nombres y virtudes de las yerbas indígenas de Yucatán y las enfermedades a que se aplican” (1992), pp. 581, 590.

productos medicinales en las boticas”, o bien, acudir a donde hubiera “un botiquín de urgencias”, si es que lo hay “en su localidad”, como por ejemplo, polvo calomel para la cauterización de heridas y mordeduras de culebra.³⁶

La destilación para separar las sustancias volátiles de las fijas y obtener extractos de plantas es frecuente en la documentación, en la que dominan elementos europeos. El *Ramillete de Flores de la Medicina para que los pobres se puedan curar sin ocupar otra persona*, del fraile Francisco Ramírez, menciona este método para obtener el destilado en seco de orégano, ortiga, epazote, hinojo, salvia y rábano para que lo beba el enfermo con “retención de orina”.³⁷ Mientras que el *Libro de medicinas muy seguro para curar varias dolencias con yerbas muy experimentadas y provechosas de esta provincia de Yucatán*, y el *Cuaderno de Medicinas de las yerbas de Provincia* recomiendan “agua rosada” y “estilada”, elaborada con azahar y un cítrico llamado cidra.³⁸

Se sugieren varios tipos de “aguas”, la de vulneraria a partir de la destilación de la agrimonia y betónica, con vino para úlceras y heridas, que al agregarle oxicrato resuelve las inflamaciones que sobrevienen a las contusiones.³⁹ Las tinturas son soluciones alcohólicas que incluyen el líquido de yerbas maceradas y coladas en concentraciones comparativamente bajas,⁴⁰ como la de nabá hecha con su semilla molida y remojada en vino para la retención del periodo [menstrual]”, mientras el aguamiel y el aguardiente romo inglés son recomendados para varios tipos de preparaciones.⁴¹

Posiblemente llegaron también a América con los europeos las pomadas y aceites medicinales al agregarle estos últimos a las plantas, o al incorporarles cera blanca y calentarlas en el fuego;⁴² como el aceite de limón y violado,⁴³ francés, de alcaparrosa, linaza, de Val, Aparicio, ungüento egipciaco, jabón de Puebla, además de otros aceites elaborados con frutos de la región, como el de sapoyo, con semilla de mamey.⁴⁴

Se mencionan varias veces los jarabes, que contribuían a la preservación de los zumos y virtudes de los medicamentos con azúcar. Por ejemplo, con el fruto de *guiro* (jícara)⁴⁵ se elaboraba uno con yodoformo para la tisis, mientras que el de

³⁶ Ricardo Ossado, 1983, p. 69.

³⁷ Francisco Ramírez, *Ramillete de Flores de la Medicina para que los pobres se puedan curar sin ocupar otra persona* (1785), p. 44.

³⁸ *Libro de medicinas muy seguro para curar varias dolencias con yerbas muy experimentadas y provechosas de esta provincia de Yucatán* (1751), p. 23, Cristóbal Heredia, *Cuaderno de Medicinas de las yerbas de Provincia experimentadas* (¿s. XVIII?), p. 38.

³⁹ Ossado, 1992, p. 591.

⁴⁰ William Thomson, *Las plantas medicinales* (1978), p. 158.

⁴¹ Francisco Ramírez, *op. cit.*, pp. 13, 31.

⁴² Ossado, 1983, pp. 39-40; 1993, p. 562.

⁴³ Francisco Ramírez, *op. cit.*, pp. 13, 31.

⁴⁴ Ossado, 1983, p. 39.

⁴⁵ *Crescentia cujete*, Bignoniaceae, Rafael Durán et al., *Listado florístico de la península de Yucatán* (2000), p. 31.

piñuela era para sacar las lombrices, ambos productos provenientes de plantas de la península de Yucatán.⁴⁶

También se sugieren yerbas en sustitución de famosos productos químicos como era el caso del *ycaban*, del cual se asienta ser “de la calidad del solimán”.⁴⁷ Este último remedio, obtenido por la sublimación de cloro y mercurio, fue considerado una verdadera panacea para el alivio de males difíciles de curar como las bubas,⁴⁸ aun cuando con el tiempo se reconocieron los severos efectos tóxicos secundarios que ocasionaba su uso, sobre todo por periodos largos, hasta causar la muerte.⁴⁹ En el *Libro y el cuaderno de curaciones* se menciona el mercurio como piedra de azogue.⁵⁰

En uno de los “Libros del Judío” se habla del famoso “depurativo jarabe de zarzaparrilla”. Se recomienda para curar el gálico “pasma *kik*”, “que degenera en lazarino”,⁵¹ mal que además de afectar la piel daña los principales órganos del individuo. Para preparar el remedio “se pone a hervir poco más de media botella de agua, cuatro adarmes de esta raíz y se le agrega una pizca de flores de sauco, hojas de sen, flores de borraja y algunos granos de anís verde, y a medio cocer, se le agrega “cuarta botella de miel de abeja”. En caso de no conseguir estos elementos, se mencionan posibles sustitutos locales.⁵²

La presencia de la Luna en ciertas fases era también importante para crear el famoso contraveneno llamado ambir. Se señala el “Modo de preparar este precioso líquido que data desde la conquista de las Américas”, elaborado con el cocimiento de plantas de la región, con un poco de vino o aguardiente, pero se debía procurar hacerlo en luna menguante para que tuviese más virtud el contraveneno.⁵³

Dentro de las recetas con lenguaje más especializado se encuentra la siguiente, registrada en uno de los “Libros del judío”: “El fosfato de cal y opio en polvo, con la corteza de copó, para el cual se prepara un cerato [composición con cera y otras grasas] madurativo, y el parénquima [tejido celular de las plantas] quemado, que sin la intervención del aire produce un carbón que hecho polvo se toma para curar las enfermedades del estómago, o sea, la dispepsia [mala digestión]”. Como vemos, se incluyen drogas fuertes, comunes y accesibles en el mercado en esos tiempos,

⁴⁶ Ossado, 1983, p. 44.

⁴⁷ Ossado, 1993, pp. 583, 606; 1834, p. 30 y 1983, p. 31.

⁴⁸ Del griego boubon, tumor preternatural y en especial en las ingles. Lat. *Lues venerea, morbus gallicus*, *Diccionario de Autoridades* (1973), I, pp. 346.

⁴⁹ Los soyatitecos del Chiapas colonial lo utilizaban contra “el pinto”, pero el cura del pueblo advirtió sobre las consecuencias mortales en las personas que lo emplearon frecuentemente. En Soconusco una persona coincidió en el riesgo de la panacea del “mercurio dulce”, en píldoras sin restricción, Mario H. Ruz y Dolores Aramoni, “La enfermedad que muda de matices, Caracterización del mal del pinto en Chiapas, siglo XVIII”: *Estudios de cultura maya XVII* (1988), pp. 383, 385.

⁵⁰ *Libro de medicinas...*, p. 6, Cristóbal Heredia, *op. cit.*, p. 48.

⁵¹ Pasma *kik*, ¿Enfriamiento en la sangre?

⁵² Ricardo Ossado, *El libro del Judío o Medicina doméstica* (1979), pp. 67-58.

⁵³ Ricardo Ossado, 1983, p. 37.



“Zarzaparrilla marca Ayer. Fortalece al débil. Purifica la sangre. Mejora la constitución del cuerpo. Ella usa Zarzaparrilla Ayer”.

La zarzaparrilla⁵⁴ ha gozado de fama y demanda en América y varias partes del mundo. Este antiguo cartel en inglés colgado de una pared de Acayucan, Veracruz, elaborado por comerciantes que al parecer mercaban con el recurso mexicano en el extranjero, muestra las glorias de la abundancia de esta planta en el pasado. Prometían grandes ventajas a los consumidores, lo cual incluía, por supuesto, belleza como la de la modelo. Fotografía: Carlos Alcérreca.

⁵⁴ *Smilax spp.* Smilacaceae. En la península de Yucatán: *S. mollis* y *S. spinosa* (Durán et al., op. cit., pp. 216-217). Se le atribuyen propiedades depurativas (Alfredo Barrera et al., *Diccionario maya*, 330). Eran exportadas a mediados del siglo xx de Yucatán y Quintana Roo como tónico, estimulante y depurativo, especialmente para males sifilíticos, fiebres y reumatismo (Paul Stanley, “La Flora”, *Enciclopedia yucatanense*, III, op. cit., p. 312). Las plantas de este género fueron de los primeros recursos del Nuevo Mundo incorporados. Se reconocen científicamente sus propiedades diuréticas y barbitúricas, para problemas genito-uritarios, hiperazotemia, hiperglucemia, gota, hipertensión arterial, edema, diabetes y parece funcionar como ansiolítico (Desarrollo y manejo sostenible de *Smilax spp.* En América Central: Desde la producción hasta la comercialización, CATIE, FONTAGRO, UCR, UNAN, ITCR, 2003, http://www.fontagro.org/Projects/99_55_Smilax/final_infotec_99_55.pdf).

como el mencionado opio, bueno también para aliviar dolores severos, o la flor con la que se prepara: la amapola, para el catarro.⁵⁵

Sostener una botica con los medicamentos necesarios y en buen estado en la Nueva España era algo difícil de lograr y muy caro. Hay datos de hospitales que llegaron a gastar hasta la cuarta parte de sus recursos en ellos, sin contar los sueldos de quienes las atendían, que también eran de los más elevados. Algunas veces los proveedores tardaban mucho tiempo en surtir los pedidos por buscar remedios que les dejaban mayores ganancias y, además, el transporte a lugares lejanos hacía que los frascos que los contenían se rompieran y llegaran los medicamentos en condiciones deplorables. El comercio de medicinas que se llevó a cabo en varios hospitales ayudó a disminuir esta carga en varios de los casos,⁵⁶ aunque no fueron los únicos interesados en mercar con este tipo de productos, como veremos a continuación.

EL ATRACTIVO NEGOCIO DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Algunas veces se debían coleccionar plantas medicinales y otros productos en lugares lejanos a los asentamientos mayas, o comerciar con los indios libres.⁵⁷ En documentación de archivo encontramos quejas de los mayas por tener que abandonar sus pueblos hasta por varios meses, para obtener, comprar y vender la alimenticia y medicinal miel en el siglo XVIII, que también formaba parte de los compromisos de tributo hacia los españoles.⁵⁸

Otras personas descubrieron en las plantas medicinales de la península de Yucatán un excelente negocio. En la segunda década del siglo XVIII el comercio del copal o *pom*, empleado entre otras cosas para los dolores de cabeza,⁵⁹ era obtenido algunas veces a partir del trabajo forzado de los mayas para buscar la resina en selvas del actual estado de Quintana Roo, lejanas a sus hogares. La colecta se realizaba durante prolongados periodos con riesgo de que los indígenas se enfermaran o escapasen del dominio español, y con pocas ganancias para los mayas, de acuerdo a la denuncia al rey realizada en 1721 por Luis Coello Gaitán, secretario e intérprete del entonces obispo de Yucatán Juan Gómez de Parada:

Suelen enviar los capitanes de Bacalar a los indios por los montes a buscar copal (que es cierta resina muy medicinal) obligándolos por fuerza a que vayan a buscarla, dándoles por sólo una vez cuatro reales a cada indio, gastando dos o tres meses en buscar por los montes y

⁵⁵ Ricardo Ossado, 1983, p. 40.

⁵⁶ Jorge Avendaño, "Boticas y boticarios", Gonzalo Aguirre, Roberto Moreno, *op. cit.*, p. 305.

⁵⁷ Gabriela Solís, *Entre la tierra...*, p. 247.

⁵⁸ John Chuchiak, "Its their drinking that hinders them": Balché, and the use of ritual intoxicants among the colonial yucatec maya, 1550-1780": *Estudios de cultura maya*, XXIV, 2004, pp. 139-157.

⁵⁹ "Lámanle los españoles copal y huele muy bien y tiene muchas virtudes, con lo cual se curan los indios, y los españoles lo tienen en mucho porque es sahumero para la cabeza y para bilmas y otras muchas cosas", Relaciones de Mama y Kantemo, *Relaciones histórico geográficas de la gobernación de Yucatán*, *op. cit.*, I, p. 114. *Protium copal* y *P. schippii*, Rafael Durán *et al.*, *op. cit.*, p. 42.

despoblados en donde muchos enferman y mueren, otros se quedan para siempre por vivir sin estas presiones y los que vuelven con el copal, le vale \$10 al capitán lo que trae cada indio.⁶⁰

Caso similar al del copal fue el del mercado de la maravillosa *xkabalhaw* o contrahierba, utilizada para contrarrestar calenturas y cualquier tipo de veneno,⁶¹ entre otras de las numerosas virtudes atribuidas a esta popular planta.⁶² Las autoridades regularon su comercio al año siguiente a través del sistema de repartimientos, argumentando que “la raíz que llaman la contrahierba” había sido tan explotada, que los indígenas debían buscarla en lugares alejados de sus casas y cerca de las costas, donde acechaban los piratas para conseguir esclavos. Se señalaba igualmente el peligro de que los mayas pudieran “[...] huirse de sus poblaciones y quedarse en los montes, con riesgo indubitante de perder sus almas sin el cultivo necesario [...]”⁶³ que les proporcionaba la doctrina cristiana y, aun cuando no lo señala, con el riesgo de que los españoles se quedaran sin la mano de obra y los tributos que les proporcionaban.

Trabajaban en la colecta de la yerba habitantes de varias poblaciones de la Provincia de Valladolid, como la villa del mismo nombre, además de Tikuché [Tikuch], Chemax, Tahcabo, Cehas [Cehac], Espita, Calatmul [Calotmul] y Chancernote, principalmente las tres últimas, de acuerdo a comparecencias de los caciques de 1722 y 1723, quienes decían que las cantidades solicitadas excedían la capacidad de los nativos. Algunas veces la medicina se vendía deshidratada, lo cual debe haber beneficiado el transporte de mayor producto en buen estado, pero probablemente reducía las ganancias indígenas. Se asentaba que “[...] para conseguir 21 arrobas que importan secas a siete reales, es menester más de 200 sextos, para que queden otra contrahierba en las otras 21 arrobas [241.5 kg], y que por ser cantidad tan considerable no han podido conseguir su entrega por la dificultad ya dicha [...]”.⁶⁴

Es decir, se recibía por una carga tan grande una paga aproximada de 147 reales para el equipo de colectores. A pesar de que no se señala cuántos indígenas parti-

⁶⁰ AGI, México, 1030, f. 206r.

⁶¹ Juan Pío Pérez, *Recetarios de Indios en lengua maya, Índices de plantas medicinales y de enfermedades*, s. XIX, 1996, p. 180, Relación de Motul, *Relaciones histórico...*, I, p. 273. Antonio Ciudad Real, *Calepino de Motul*, (¿s. XVI?), 1995, p. 99. *Diccionario de autoridades*, II, p. 528.

⁶² Puede referir en la actualidad a varias especies, pero la más famosa (ix) *kabalhaw* con estas propiedades es *Dorstenia contrajerva* (Moracea). Tales propiedades no han sido confirmadas científicamente. Ejemplares del Herbario del Centro de Investigación Científica de Yucatán la señalan como contra veneno (Hopelchén, Campeche); para mordedura de serpiente, fortificante, dolor de pasmo en estómago y aire frío (Carrillo Puerto, Othon Blanco, Solidaridad y Tinum), al beber la infusión de la raíz. Estudios de laboratorio muestran su actividad citotóxica (NAPRALERT). La raíz tiene cardenólidos, riogenina, y las hojas y tallos alcaloides, Arturo Argueta *et al.*, *Atlas de plantas medicinales tradicionales mexicanas*, 1994, p. 506.

⁶³ AGI, México, 1039, f. 41v.

⁶⁴ AGI, México, 1039, ff. 39r-44r. Pareciera que cada sexto equivalía al peso del actual kg porque una arroba era igual a 11.500 kilogramos x 21 = 241.5 kg y la carga común era de 42 kg a finales del siglo XVIII, de acuerdo a equivalencias de Pedro Bracamonte, *La memoria enclaustrada, Historia indígena de Yucatán 1750-1915*, 1994, pp. 62, 64.

cipaban y durante cuánto tiempo, parece difícil que se incorporaran al trabajo no menos de 10 a 15 mayas, con una ganancia máxima de 14.7 reales por persona y por un periodo quizá similar al del copal de dos o tres meses. En Chemax supuestamente pagaban más, pues les daban por “[...] la diligencia de sacar contrahierba \$20 por persona, por los evidentes peligros que tienen”.⁶⁵ Si tomamos en cuenta que en Yucatán en 1728 se estableció supuestamente un salario de cuatro reales por semana para los indígenas varones y tres para las mujeres, y que un albañil en esos tiempos ganaba en 17 días, 12 pesos con 6 reales,⁶⁶ nos daremos cuenta de que, al igual que con el copal, y como era común, la búsqueda de *xkabalhaw* no le brindaba a las personas que hacían el trabajo pesado ganancias justas en absoluto.

En cambio, para el intermediario que compraba la planta a los mayas era un buen negocio, puesto que se involucraron incluso individuos “ejemplar[es] de que no se puede hacer mención [...]”. En la villa de Valladolid se comentaba que eran: “solamente personas eclesiásticas las que hacían este comercio [...]”,⁶⁷ pues como veremos más adelante, varios religiosos estaban a cargo de hospitales y enfermerías que requerían tanto del remedio, como de recursos económicos para sostenerlas, aun cuando no debe haber faltado quien sacara provecho personal del recurso y colecta de los indios.

El cacique del pueblo de Tikuch decía que también un capitán les había comprado la planta para llevarla a Mérida, pero el líder indígena fue amenazado hasta con la pérdida de sus poderes si volvía a permitir este tipo de mercado debido a los riesgos mencionados, por órdenes del teniente de la Villa de Valladolid y de la máxima autoridad civil de Yucatán:

[...] doce sextos de contrahierba que llaman en su idioma *xkabalhaw* y que esta saben se llevó a la ciudad de Mérida al capitán Andrés Vásquez, y que cada sexto le pagó a dos reales [...]. Pero le ordenaron al cacique que no volviera a admitirles dinero para otra contrahierba, pena de que serían castigados y desposeídos de sus cargos y empleos, por el daño que resulta contra el común de su pueblo por ir a partes remotas y enfermerías y el riesgo que tienen de ser cogidos del enemigo pirata, por ser los parajes muy cercanos a la playa, y dijeron que darían cumplimiento a lo que se les manda [...].⁶⁸

Efectivamente, parece ser que el gobernador de Yucatán, Antonio de Cortaire, quien asumió el poder en 1720, tuvo que decidir la prohibición del comercio de la planta, posiblemente muy a su pesar, porque sus frecuentes combates con piratas lo habían alertado del peligro de secuestro de personas que rondaran cerca de las costas.⁶⁹ También debe haber influido don Juan Gómez de Parada, quien dedicó

⁶⁵ AGI, México, 1039, f. 40v.

⁶⁶ Gabriela Solís, *Entre la tierra...*, p. 273.

⁶⁷ AGI, México, 1039, f. 4v.

⁶⁸ AGI, México, 1039, ff. 1r, 40r-40v.

⁶⁹ Este gobernador tomó posesión del gobierno de Yucatán en 1720 y fue conocido por sus abusos a través del sistema de repartimientos, según acusaciones del obispo Gómez de Parada ante el rey, Juan Duch y Michel Antochiw, *op. cit.*, II, p. 338.

gran parte de sus labores en el Obispado a denunciar ante el rey los excesos de varios españoles, como los del propio gobernador hacia los nativos en diferentes rubros de trabajo, dentro de los que se encontraba el aprovechamiento de productos silvestres, pues el religioso se opuso a la idea de la servidumbre natural de los indios y pugnó por establecer la libre contratación y la legislación en sus labores.⁷⁰

Los repartimientos forzosos fueron importantes fuentes de ingresos económicos para el gobernador de la provincia, quien daba muchas veces las indicaciones de este tipo de trabajos [por lo que posiblemente él era “una de las personas ejemplares de que no se podía hacer mención”], así como para los tenientes y capitanes de guerra de los partidos, quienes fungían como jueces repartidores ante el estímulo de las comisiones. Pero este tipo de trabajos también fue valorado por muchos indígenas ya que, a pesar de las malas retribuciones, fueron medios para agenciarse recursos, solventar las cargas tributarias, las obvenciones religiosas, así como para comprar objetos más allá del comercio local. Siempre y cuando se les pagara, lo que frecuentemente no se hacía.⁷¹ De esta manera, a pesar de lo pesado del trabajo y del alejamiento de sus sementeras quizá convenían estas solicitudes a los precarios bolsillos mayas, además de servirles de justificación para obtener periódicos espacios de libertad.⁷² De ahí la aparente queja de algunos mayas ante la prohibición del obispo, además del conflicto que significaba para ellos la elección de obediencia entre las dos autoridades, pues de no suspender esta actividad, a más de la mencionada privación de sus oficios, los nativos se arriesgaban a tener la pena “impuesta por su santidad de 200 azotes”.⁷³

En general, las virtudes de la herbolaria medicinal americana despertaron un vivo interés en los europeos. Por ello se enviaron expediciones a la Nueva España en la segunda década del siglo XVIII ante el apoyo a las ciencias naturales que mostró Carlos III, como la de Sessé y Mociño, quienes visitaron desde el sur de México hasta Guatemala, “para que México pudiera gloriarse de tener su materia médica propia completa sólo de remedios de virtud indisputable”.⁷⁴ Además, debido a lo caro de los

⁷⁰ Gómez de Parada recibió la venia del Consejo de Indias en marzo de 1922 para remediar la explotación indígena, “con total inhibición de todos los gobernadores y demás justicias de esa provincia”, lo cual provocó fuertes reacciones en su contra. Así se generaron órdenes opuestas hacia los nativos, dependiendo si provenían de la autoridad civil o eclesiástica [lo cual los colocó en una situación muy difícil]. Pocos años más tarde, después de muchos enfrentamientos el Consejo de Indias volvió a permitir la continuación del trabajo forzoso en Yucatán, Gabriela Solís, *Contra viento y marea* (2003), pp. XXVI-XXVIII, XIV.

⁷¹ Pese a las gestiones del obispo se continuó con esta forma de trabajo, aunque se reglamentó la distribución entre los españoles. En 1728 se estipuló un salario de cuatro reales por semana para los hombres y tres para las mujeres, Pedro Bracamonte, *op. cit.*, pp. 76-77.

⁷² A finales del siglo XVII, por ejemplo, se quejaban los españoles en Guatemala de que los indígenas iban a las montañas por muchos días, con el pretexto de no contar con suficiente achiote en las cercanías, de acuerdo con los europeos, “para no trabajar y seguir con sus costumbres, y llegaban con grandes cargas atribuidas al comercio con otros indios [libres]”, AGI, Guatemala, 151, cuaderno 9, f. 534v.

⁷³ AGI, México, 1039, f. 43v-44r.

⁷⁴ Ignacio de la Peña, *Reseña de las exploraciones botánicas en México. Siglos XVI-XIX*, 1986, pp. 56-58.

productos importados, estos investigadores también difundieron las ventajas del empleo de plantas locales en vez de las caras y exóticas yerbas traídas de tierras lejanas.⁷⁵



Cabalhou o *ix cabalhau* (*Dorstenia contrajerva*). Planta de gran demanda en el mercado colonial obtenida mediante la explotación de la mano de obra indígena. Fotografía de Rafael Durán.

Pero la Corona se encontraba interesada en la herbolaria medicinal no solamente por el alivio de los males que aquejaban a los habitantes de su reino. Desde el siglo xvi las dificultades financieras por las que atravesaba hicieron que éstas, junto con las especias y los metales, entre otros recursos de las nuevas tierras, fueran vistas por sus administradores como elementos de comercio trasatlántico de gran demanda en Europa, lo cual implicaba abundantes ganancias. Los médicos, boticarios y comerciantes españoles esperaban con ansias las nuevas noticias de los exóticos remedios con el fin de incorporarlos a las terapias medicinales y engordar sus bolsillos.⁷⁶

Un médico sevillano, Nicolás Monardes, publicó el *Tratado de todas las cosas que traen de nuestras Indias Occidentales que sirven al uso de la medicina*, en donde cita las virtudes de varias plantas mexicanas, como la raíz de Michoacán, el tabaco, el palo santo y la raíz de Jalapa. Éstas fueron experimentadas por él en sus enfermos, y las cultivó en el jardín botánico de Sevilla. La publicación hizo que acudieran a visitarlo numerosos colegas y naturistas de otras partes de Europa.⁷⁷ En la *Ópera medicinalis* del madrileño Francisco Bravo, tan famosa en la Nueva España, se dedica un

⁷⁵ Carmen Benegas, *op. cit.*, p. 135.

⁷⁶ Jorge Avendaño, *op. cit.*, p. 300.

⁷⁷ Nicolás Monardes, *Tratado de todas las cosas que traen de nuestras indias occidentales que sirven al uso de la medicina*, 1565, p. 46.

capítulo completo a la “zarzaparrilla de estas tierras”,⁷⁸ frecuentemente comparada con la europea por su efectividad para “limpiar la sangre”. Hernández la recomendó y escribió un método para su aplicación, y la del guayacán para el alivio de la sífilis.⁷⁹

En algunos *Chilam Balam* y en varios de los documentos en castellano, se insta varias veces a agregar las medicinas al atole y chocolate, quizá por haber sido recomendados ampliamente por los médicos europeos como alimentos altamente nutritivos y curativos “para todo tipo de enfermedad”.⁸⁰ Se llegaron a elaborar capítulos completos sobre estos productos, como un famoso tratado que hablaba de las propiedades y efectos del cacao, hecho por Juan de Cárdenas.⁸¹ Españoles hubo, como Jacobo Boncio, que llegaron a señalar en la península ibérica que el conocimiento de los indios en materia botánica excedía en mucho al de los europeos.⁸²

La difusión de las virtudes medicinales era común, muy valorada y buscada en todo el reino, pues quien lo hiciera podía captar la atención y hasta obtener prebendas de la Corona. Sobre todo aquellas personas que se esmeraran en encontrar nuevos remedios para el alivio de males incurables o de difícil solución en bien de la humanidad. Encontramos por ejemplo una carta del arzobispo de México al rey escrita en 1794 en la que se solicita, además de la venia para que el jardín botánico de la ciudad de México difundiera las virtudes de las raíces de begonia y maguey, la petición de instrucciones para laurear al Dr. Balmis,⁸³ médico que llevó a cabo la “Expedición filantrópica” de vacunación antivariolosa en la Nueva España, y elaboró además un texto sobre las plantas medicinales de la región.⁸⁴

Hay recomendaciones de la Corona española escritas en 1795 con el fin de promover el empleo de plantas medicinales de otras partes del Reino entre los habitantes de Yucatán, “por haber sido experimentada su efectividad”. Además, con la intención de dar seguimiento a los efectos de las yerbas propuestas, se solicita al gobernador enviar respuesta con los resultados que se obtuvieran en la región. Tal es el caso del palo canimar y bálsamo de copiagua [¿copaiba?] descubierto en Cuba, para aplicar su aceite en el cordón umbilical de los bebés, con el fin de evitar el “Mal de siete días”, causa común de muerte en las Indias, cuya característica era una especie de:

⁷⁸ Germán Somolinos, “La fusión indoeuropea”, Gonzalo Aguirre y Roberto Moreno, *op. cit.*, pp. 129-130. “Hay en lo de Bac-halar [Bacalar] zarzaparrilla”, Diego de Landa, *Relación de las cosas de Yucatán*, s. xvi, 1986, p. 127.

⁷⁹ Carlos Viesca, Fernando Martínez, “Plantas medicinales americanas. Su injerto en la medicina hipocrática”: Gonzalo Aguirre y Roberto Moreno, *op. cit.*, p. 196.

⁸⁰ Hernández sugería el chocolate para templar el calor y mitigar los ardores o las enfermedades de gravedad, pues purga, purifica y equilibra los humores, aunque reconoce el daño que provoca cuando se consume en exceso, Carlos Viesca y Fernando Martínez, *op. cit.*, p. 207.

⁸¹ Juan de Cárdenas, *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*, 1591: Germán Somolinos, *El cacao*, <http://mx.geocities.com/colmedoax06/cacao.htm>

⁸² Manuel Gutiérrez, *Juicio que sobre la método controvertida de curar los morbos con el uso del agua y limitación de los purgantes...*, 1736, p. 232.

⁸³ AGI, Estado, 41.10, f. 1r.

⁸⁴ Rodríguez-Sala *et al.*, *Los cirujanos del ejército...*, p. 200.

[...] alferecía [al parecer algo semejante a tétanos]⁸⁵ que acomete a los recién nacidos en los primeros días de su vida, mal que se creía incurable. Los que escapaban morían a los siete o veinte y un años, en que les repetía [...] y deseando el rey que su uso se propague en beneficio de la humanidad, y de sus amados vasallos, de esos dominios de Indias, donde es casi general ese mal, e iguales los estragos que causa, comunico a Vuestro Gobernador de su Real orden esta noticia, a fin de que la haga publicar a ese distrito, avisando oportunamente los efectos que se experimenten, si se adopta el específico [...]”.⁸⁶

También consta en archivo una solicitud de 1783 al rey hecha por el médico francés Bartolomé Gouyoun, titular de Mérida, rico y poderoso cirujano del Batallón de Infantería de Voluntarios Blancos,⁸⁷ para ir con goce de sueldo a una Corte, posiblemente la de la ciudad de México, y difundir los resultados de sus trabajos médicos, por “[...] haber experimentado muy favorablemente contra el mal de las tercianas,⁸⁸ los polvos de un árbol, que produce este país, que llaman *chooch*.”⁸⁹

ÚLTIMAS DÉCADAS DEL PERIODO COLONIAL: TIEMPOS DE CISMA Y RESISTENCIA DE LAS TERAPIAS HUMORALES

*Destierra el sol tinieblas horrorosas...
Hoy ilustras, creciendo tus honores
Con voces de la fama sonoras
Oponiendo doctrina acrisolada
Rumbo que sigue norte más luciente
Niegas la novedad no bien fundada
Expresando verdad permaneciste
Juntas en esta lira bien templada,
Opuesto punto a solfa impertinente*

Anónimo español, 1699.⁹⁰

Al igual que en toda la Nueva España, los últimos años del siglo XVIII en Yucatán cimbraron los pilares médicos oficiales que se pensaron inamovibles durante tantas centurias, así como muchos otros aspectos en la economía, la sociedad y la política que desde décadas antes habían empezado a manifestar cambios. Futuras y drásticas modificaciones estaban por venir en los grupos en el poder

⁸⁵ Enrique Cárdenas, *Historia de la medicina en la ciudad de México*, 1976, p. 113.

⁸⁶ AGE, Reales Cédulas, 1795, vol. 2, exp. 5, Medicamentos, 2 ff.

⁸⁷ María Luisa Rodríguez *et al.*, *Los cirujanos del ejército*, p. 244.

⁸⁸ Calentura intermitente, que repite al tercer día, *Diccionario de Autoridades*, IV, p. 386.

⁸⁹ El documento lo cita como B. Guijon y B. Gouyoun, AGE, Reales cédulas, 1783, vol.1, exp. 13, Medicamentos, 4 ff. Por lo que respecta al árbol, posiblemente sea de la familia de las zapotáceas, con fruto comestible, *Pouteria glomerata*, antes *Lucuma hypoglauca*, Sapotacea, Rafael Durán, *op. cit.*, 213. Alfredo Barrera *et al.*, *Diccionario maya*, 1995, p. 103.

⁹⁰ Salvador de Flores, *Galeno ilustrado, Avicena explicado y doctores sevillanos defendidos*, 1699.

que cambiarían las estructuras y la forma de vida prevalecientes, para mostrar un nuevo panorama.

Llegaron a América los aires de cuestionamiento y transición europeos, que desde la segunda mitad de ese siglo tomaron fuerza a través de varios personajes. Entre ellos médicos que atacaron las teorías de la época ante los avances anatómicos y fisiológicos alcanzados por varios investigadores, quienes pusieron en tela de juicio la validez de los preceptos apoyados por la Iglesia, pese al riesgo de castigos que esto implicaba. Carlos III de España estimuló la difusión de las ideas ilustradas y empezó a considerarse la separación entre la ciencia, la religión y las supersticiones, así como la formación de academias, colegios de medicina con nuevas cátedras, y se promovieron investigaciones donde la observación y la experiencia decidieran las terapias oportunas.⁹¹ En ese siglo las autoridades europeas cambiaron su visión de los hospitales como lugares de caridad, y a los religiosos se les negó su administración, optándose por secularizarlos.⁹²

Se empezaron a rechazar las fórmulas con numerosos componentes, para aplicar preparados simples, con esfuerzos por identificar el químico activo de plantas y remedios y se reconoció que la enfermedad no se explicaba por los humores,⁹³ y se comenzó a hacer públicos los riesgos del empleo de las que se creían técnicas fundamentales de curación.

Como todo proceso de cambio, tomó mucho tiempo para que la mayoría de los especialistas en la salud, aferrados a sus tradiciones médicas, analizaran con más objetividad la medicina empleada hasta ese momento y los beneficios de las nuevas propuestas. Dentro de los críticos, se encontraba un médico belga que se opuso de manera activa a “las dos niñas de los ojos” de la medicina galeno-hipocrática: la purga y la sangría, recomendadas de manera periódica para prevenir enfermedades, tras conocer las muertes provocadas por las mismas.⁹⁴ Sus reclamos se hicieron más fuertes ante el deceso de un personaje famoso del gobierno español, a quien los médicos dieron píldoras de acíbar [un purgante a partir de hojas de sábila], de acuerdo a la dosis estipulada, sin lograr que obrara como se deseaba, por lo que le ordenaron otras que provocaron en su organismo una diarrea fulminante que le hizo perder la vida. [...] “A esta engañosa y peligrosa preparación por primavera de sangrías y purgas que se aconseja a los que están buenos, para estar mejor, acude el epitafio que hay en Portugal sobre la sepultura de un español, que dice así:”

⁹¹ Eli de Gortari, *La ciencia en la historia de México*, 1979, pp. 237-238.

⁹² Carmen Benegas, *op. cit.*, pp. 31, 134-135, 174.

⁹³ El cuerpo tenía cuatro humores: sangre, flema, cólera y tierra, con diferentes cualidades: “frías, calientes, húmedas o secas”. La enfermedad ocurría con el exceso, disminución o defecto de uno de los humores y había que extraerlo, por ejemplo, con la sangría y la purga, Alonso López, *Suma y recopilación de cirugía, con un arte para sangrar muy útil y provechosa*, 1575, pp. 96-100.

⁹⁴ Alberto García, *op. cit.*, pp. 171, 173.

Aquí yace un español
 en este ataúd de palo.
 No murió por estar malo
 sino por estar mejor.⁹⁵

Texto que podrá arrancarnos una sonrisa, pero que evoca el drama al que se arriesgaba el individuo sujeto a purgas y sangrías, frecuentemente sugeridas en los libros *Chilam Balam*, y que también provocaron el deceso de varias personas en la península yucateca.

En defensa de Hipócrates y Galeno se trataron de recuperar sus preceptos originales, y salieron a la luz juicios a doctores que hacían caso omiso de sus recomendaciones, como la de sangrar poco a los pacientes, para preferir los abundantes derrames del vital líquido tan comunes en la época: “hasta acabar con la enfermedad o con el enfermo”.⁹⁶

En esos tiempos de revisión igualmente se pusieron en tela de juicio las consideradas panaceas químicas y minerales,⁹⁷ empleadas frecuentemente, con terribles efectos secundarios y muertes, y se empezaron a escribir libros que dieron “advertencia[s] crítica[s] médicas al público sobre muchas máximas de la medicina comúnmente adoptadas en perjuicio de su salud”. Sin embargo como en todo proceso de transición, se continuó con la aplicación de purgantes y sangrías durante mucho tiempo más, por lo que surgió un departamento de observación creado en 1803.⁹⁸

Estas ideas ilustradas empezaron a llegar a la Nueva España a finales del xvii y principios del siguiente siglo con los primeros tratados y descripciones anatómicas, pero se propagaron lentamente, y significaron no sólo el abandono de la ciencia escolástica, sino también algo que dio pie a los cambios que se aproximaban: el reconocimiento de la riqueza de la propia cultura desarrollada en el nuevo continente, la valoración de su importancia, y la necesidad de ampliar los horizontes de manera independiente de España. Por vez primera, los criollos, que empezaron a tener más presencia, se pusieron en contacto con investigadores de varios países europeos y ya no solamente con los españoles. En las grandes ciudades estas ideas se divulgaron fuera del medio académico oficial, en reuniones privadas, y los libros prohibidos se adquirieron de manera oculta, apoyados por las nuevas imprentas mexicanas, principalmente a finales del periodo colonial⁹⁹ ante el relajamiento de

⁹⁵ Habla del médico Juan Bautista Van Helmont (Helmoncio) “Príncipe de los modernos”. Gutiérrez era presbítero, médico de Cádiz y doctor del claustro de medicina de Sevilla, Manuel Gutiérrez, *Juicio que sobre la método controvertida de curar los morbos con el uso del agua y limitación de los purgantes*, 1736, pp. 74, 78, 84-85, 119, 140.

⁹⁶ Patricio Sánchez, *Advertencias crítico médicas al público sobre muchas máximas de la medicina comúnmente adoptadas en perjuicio de la salud*, ¿1787?, p. 17.

⁹⁷ Alonso López Cornejo, *Galeno ilustrado, Avicena explicado y doctores sevillanos difundidos: Refutase la nueva con la antigua medicina*, ¿1699?, p. 87.

⁹⁸ Carmen Benegas, *op. cit.*, pp. 31, 134-135, 174.

⁹⁹ Eli de Gortari, *op. cit.*, pp. 56, 241, 243-244.

las actividades de la Inquisición.¹⁰⁰ Se enviaron numerosas órdenes de la autoridad civil, que aducía falta de experiencia de los religiosos para atender a los enfermos, y en muchos casos se les culpó de abandono de sus obligaciones médicas por abocarse a la administración de sus propiedades, lo cual fue causa de numerosos conflictos.¹⁰¹

La abolición del Santo Oficio en la segunda década del siglo XIX fue fundamental para el desarrollo de la nueva visión medicinal, pues permitió la libre entrada de publicaciones e instrumentos a México.¹⁰² Después de la Independencia se dieron los primeros pasos hacia la ciencia moderna, con la llegada de la patología celular y los métodos antisépticos, la higiene pública y los avances en cirugía.¹⁰³

El nacimiento del nuevo siglo XIX depararía a la península de Yucatán, así como a otras regiones del mundo, la excelente herramienta de la vacunación para el combate a la mortal viruela, y la apertura de la primera Junta de Sanidad del Estado. La década de los treinta inició con el establecimiento de la nueva Escuela de Medicina y Farmacia en Mérida, con varios profesores preparados en los grandes centros de educación europea,¹⁰⁴ y nuevas exigencias para ejercer la medicina que pusieron en aprietos a las tradicionales parteras, pues se estableció la obligación de que tomaran un curso con certificación para evitar ser sancionadas. Los hospitales coloniales, por su parte, sufrieron muchos cambios y hasta suspensiones ante las nuevas disposiciones de atención en manos de los ayuntamientos, en vez de las de los religiosos.¹⁰⁵

Las nuevas exigencias en la población yucateca para incorporarse a los cambios en la medicina las encontramos en una de las ediciones del llamado “Libro del judío” impresa en 1834 a partir de un manuscrito más antiguo. Al final de este documento se agrega un artículo del diario “El Demócrata” de la ciudad de México, también de esa fecha, que habla de las maravillosas propiedades del guaco sudamericano, y de acuerdo a este hallazgo se manifiesta la solicitud general para acelerar la experimentación médica para combatir las epidemias y el ataque de animales venenosos, preguntándose el compilador: “¿Por qué nuestros sabios mexicanos en los hospitales de observación no han terminado su análisis y apli-

¹⁰⁰ José Luis Mora, “La Iglesia indiana en la segunda mitad del siglo XVIII”, en Navarro, L. (co-ord.), *Historia de las Américas*, 1991, III, p. 636.

¹⁰¹ Dolores Alba, Carmen Morales, “Hospital General de San Andrés”: *La modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*, Patricia Aceves (ed.), 2002, pp. 27, 29.

¹⁰² Carmen Benegas, *op. cit.*, pp. 31, 134-135, 174.

¹⁰³ Enrique Cárdenas, *op. cit.*, pp. 23, 113, 118-119, 129, 130, 159.

¹⁰⁴ María Luisa Rodríguez-Sala et al., *Los cirujanos del mar...*, 2004, pp. 113, 138, 327-328.

¹⁰⁵ A partir de 1815 los hospitales de Mérida sufrieron varias suspensiones y reorganizaciones. Al Hospital de Mejorada lo convirtieron en cuartel para volver a funcionar y albergar a los enfermos del hospital de San Juan de Dios en 1821, cuando se pasó de la administración de los juaninos a la del Ayuntamiento. Seis años después se les devolvió a los frailes como “Hospital General de San Juan de Dios”, para que en 1832 el Gobierno del estado se hiciera cargo de él como Hospital General de Mérida y finalmente se clausuró el de Mejorada, Gabriel Ferrer, *op. cit.*, pp. 13, 327-328, 344.

caciones farmacéuticas?”, por lo cual insta a nuevas investigaciones químicas para encontrar otras virtudes medicinales, así como al trabajo conjunto de médicos y botánicos para un mayor aprovechamiento de las yerbas curativas. Aun cuando en el cuerpo del recetario se siguen recomendando las purgas de acuerdo a los textos de Farfán¹⁰⁶ de principios de la colonia, como ejemplos de la mezcla de ideas antiguas y “modernas” características de los procesos de transición.

Las adecuaciones en el pensamiento terapéutico mexicano de finales del siglo XVIII se presentan en el marco de un Yucatán que, al igual que el resto de la Nueva España, empieza a sentir los efectos de la concreción de una nueva forma de dominio de la Corona española en América, maquinada desde tiempo antes. Encomenderos y religiosos que se interponían en el camino de una explotación de los recursos que les brindara mayores ganancias para sus arcas en crisis fueron puestos a un lado, en un largo y difícil proceso de resistencia que también tuvieron que enfrentar los mayas al pasar de trabajadores tributarios a sirvientes, en un penoso reacomodo que duró por lo menos hasta mediados de ese siglo. Los indígenas se incorporaron a la nueva organización agrícola, ganadera, comercial y redujeron su libertad para pasar a vivir en las haciendas, estrictamente vigilados y explotados. Nuevos y severos retos se presentaron para su subsistencia, sobre todo ante el despojo de sus haciendas de cofradía, cajas y tierras de comunidad, en beneficio de la creciente población criolla, mestiza y española, de donde surgieron los nuevos empresarios estancieros y rancheros que transformaron muchas hectáreas de selvas y milpas en tierras de pastoreo y agricultura comercial.¹⁰⁷

En las nuevas haciendas se construyeron capillas que contribuyeron al fomento de las actividades cristianas.¹⁰⁸ Las autoridades mayas fueron perdiendo su liderazgo y control paulatinamente para ser remplazados por los nuevos hacendados con sus mayordomos y capataces. Numerosos indígenas no soportaron las nuevas condiciones y huyeron al oriente y el sur, a lugares que los criollos todavía no podían controlar, para albergarse en la zona de resistencia que quedaba. El cambio se aceleró después de la proclamación de la Independencia, cuando el nuevo grupo en el poder ya no tenía la carga de la Corona Española, sobre todo en la región del noroeste de la península de Yucatán, lugares más habitados. Se crearon municipios libres gobernados por ayuntamientos y, con las nuevas ideas liberales, los indígenas pasaron a ser “ciudadanos”, supuestamente con los mismos derechos, obligaciones, y posibilidades de acceder a la educación.¹⁰⁹

Se estableció que los dueños tendrían el compromiso de dar atención médica y medicinas a sus trabajadores, y al finalizar la época colonial continuó esta práctica sin necesidad de presión legal, pues generalmente el hacendado se preocupaba por contar con mano de obra sana, para no padecer de la incapacidad parcial, total o

¹⁰⁶ Ricardo Ossado, 1834, pp. 40, 62-65.

¹⁰⁷ Pedro Bracamonte, *op. cit.*, pp. 22, 85-86, 97.

¹⁰⁸ Gabriela Solís, *Entre la tierra...*, pp. 89, 106.

¹⁰⁹ Pedro Bracamonte, *op. cit.*, pp. 87, 91, 97, 101, 103, 106, 113.

el fallecimiento de un peón que afectara su economía. Varios de ellos sostuvieron enfermerías en las fincas o en sus propias casas, y en Mérida, Motul e Izamal se contaba con botiquines, algunos de ellos visitados periódicamente por médicos.¹¹⁰

Quizá muchos indígenas tuvieron ciertas restricciones para coleccionar los recursos medicinales que necesitaban, y posiblemente debieron continuar en la oscuridad las actividades terapéuticas tenidas por idolátricas, en los casos en que los dueños de las haciendas presumían de gran celo cristiano y presionaban para el uso de técnicas médicas que para ellos garantizaban la salud de sus trabajadores. También es cierto que para esas épocas los ritos indígenas dejaron de tener importancia para las autoridades, y sus ideas, entre ellas las medicinales, fueron consideradas como meras supersticiones,¹¹¹ mas no por eso dejaron de recibir periódicos azotes y castigos.¹¹²

La explotación y pérdida del poder de los líderes mayas sembró descontento entre numerosos indígenas, lo cual, como sabemos, dio origen a las severas revueltas de mediados del siglo XIX, que a la larga volvieron a ser brutalmente acalladas para continuar con el inexorable paso del nuevo sistema económico, político y social.

CONCLUSIONES

Muchas alternativas medicinales traídas por los españoles fueron adoptadas por los mayas de la península de Yucatán para enriquecer sus posibilidades de curación, pero sólo los hospitales de las grandes villas lograron establecerse a largo plazo como centros que promovieron las técnicas europeas de sanación y la observancia de las costumbres católicas, puesto que fuera de ellas, donde residía la mayor parte de los indígenas, las autoridades españolas no lograron contar con su participación para el desarrollo de los mismos. Para los nativos el mantenimiento de los hospitales, además de no despertar su interés, significó una carga más en la variada lista de tributos que debían cumplir. Más aun en los primeros siglos de la Colonia, cuando los centros oficiales, tan costosos, contaron con escasos o nulos recursos, de tal manera que los hospitales rurales no fueron aceptados ni por los españoles. Parece posible que éstos se limitaran a ser lugares de alimentación física y anímica cristiana para las personas sumamente necesitadas que llegaron a ellos, como ocurrió en numerosos hospitales de la Nueva España.

El último siglo de la Colonia, después de 250 años de conquista, fue el periodo en el que los defensores de la terapéutica europea lograron disfrutar en las villas de mayores posibilidades para emplearla, y de un creciente acceso a especialistas profesionales, a sus consejos transmitidos a través de famosos textos; así como a un mercado más fluido de elementos y fórmulas medicinales importados de otras

¹¹⁰ Felipe Couoh, *El régimen hospitalario indígena en Yucatán durante el siglo XIX*, 1986, pp. 19, 35, 67.

¹¹¹ William Taylor, *Ministros de lo sagrado*, 1999, p. 39.

¹¹² Bartolomé del Granado, *Los indios de Yucatán. Sus virtudes, idioma y costumbres*, 1937, p. 6.

partes de la Nueva España y del mundo. Comercio que también demandó mayores cantidades de plantas medicinales locales para una población en crecimiento y para cubrir los requerimientos de exportación de productos americanos de numerosas personas ansiosas de contar con los beneficios de las nuevas y maravillosas curas.

Estas demandas implicaron también un nuevo tipo de abuso de la mano de obra indígena para ganancia de unos cuantos personajes de la clase alta regional, además de beneficiar la economía de la Corona, y en cierta medida también a los propios mayas cuando lograron que se les pagara por su trabajo de colectores de yerbas. Sus pequeñas ganancias contribuyeron a subsanar los pesados compromisos económicos que tenían con los españoles, así como a disfrutar de periodos de libertad e intercambio comercial, a la vez que ayudaron a reavivar su cultura ancestral a través del contacto con los mayas libres.

Irónicamente el logro de una mayor comunicación trasatlántica traería consigo, tan sólo a finales de ese siglo, las nuevas perspectivas ilustradas sobre la medicina galeno-hipocrática como una terapéutica caduca. Ideas que dirigirían a la península de Yucatán a una época de transición hacia la nueva medicina oficial en la que los médicos extranjeros, la Iglesia y la caridad, tendrían cada vez menor cabida para dar más espacio a los pujantes especialistas criollos y mestizos liberales, con orgullo nacionalista y en comunicación e intercambio con una Europa que ya no sólo se restringió a España. Tales cambios afectaron todos los ámbitos y a la población de las tierras conquistadas en general, y obligaron a los mayas a adaptarse a nuevos y difíciles retos.

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTOS

Archivos

Archivo General de Indias (AGI) México

Audiencia de México 1030, “Informe al rey sobre el estado y sucesos de las provincias de Yucatán”. Carta de Luis Coello Gaitán al rey por comisión, en virtud del poder del obispo de Yucatán, Mérida, 9 de diciembre de 1721, f. 206r.

Audiencia de México 1039, “Testimonio[s] de las diligencias hechas en cumplimiento del despacho librado por el gobernador de Yucatán al teniente de la villa de Valladolid impidiendo la saca de la contrahierba por las que consta haberse hecho el repartimiento de éste”:

- Comparecencia del cacique de Tikuché ante Joseph [Luis] Coello Gaitán, Valladolid 3, 5 y 7 de septiembre de 1722, ff. 40r-41v.
- Comparecencias de los caciques de Chemax, Espita, Cehas y Tahcabo ante Ambrosio de Vettancurt. Valladolid, 3 de septiembre de 1722, y 16 de junio de 1723, ff. 39r-44r.
- Entrevista de los caciques de Calotmul y Chancernote ante Ambrosio de Vettancurt. Pueblo de Tahcabo, 16 de junio de 1723, f. 43v-44r.
- “Respuesta a su majestad de la cédula del 28 de noviembre de 1722 para que proceda contra los excesos que ha informado en su carta del 6 de abril de 1721, que es el memorial de Luis Coello Gaitán en su visita a Maxcanú”, de paso al puerto de Campeche. Carta del gobernador Antonio de Cortaire, julio 2 de 1723, f. 4v.

Audiencia de México 1806, “Reglamento [del] Hospital de San Lázaro”, Mérida, 24 de septiembre de 1795, f. 14r.

Audiencia de México 41.10, “Carta del arzobispo de México al rey solicitando premios para personas que han hecho aportaciones a la medicina”, México, julio de 1794, f. 1r.

Audiencia de México 151, cuaderno 9, “Testimonio de Juan de Avendaño”, Mérida, mayo de 1696, f. 534v.

Archivo General del Estado de Yucatán (AGEY)

Reales Cédulas, 1783, vol.1, exp. 13, Medicamentos, “Solicita médico a gobernador pasar a la Corte para explicar las propiedades medicinales del chooch, Mérida, Yucatán, 15 de febrero de 1783, 4 ff.

Reales Cédulas, 1795, vol. 2 exp. 5, Medicamentos, “Sobre las cualidades del Bálsamo”. Carta de Eugenio de ¿Laguna? al gobernador de Yucatán, Aranjuez”, mayo 25 de 1795, 2 ff.

Autores

- AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo y Roberto MORENO DE LOS ARCOS (coords.)
 1990 *Historia General de la Medicina en México*, tomo II: Medicina Novohispana s. XVI, México: Academia Nacional de la Medicina y UNAM, Facultad de Medicina.
- ACEVES, Patricia (ed.)
 2002 *La modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*, Biblioteca Histórica de la Farmacia, México: UAM.
- ARGUETA, Arturo y Leticia CANO
 1994 *Atlas de plantas medicinales tradicionales mexicanas*, 3 vols., México: INI.
- BARRERA VÁSQUEZ, Alfredo *et al.*
 1995 *Diccionario maya*, México: Editorial Porrúa. 3ª ed.
- BECHTLOFF, Dagmar
 1996 *Las cofradías en Michoacán durante la época de la Colonia. La religión y su relación política y económica en una sociedad intercultural*, México: El Colegio de Michoacán y El Colegio Mexiquense.
- BENEGAS RAMÍREZ, Carmen
 1973 *Régimen hospitalario para indios en la Nueva España*, México: SEP-INAH.
- Bocabulario de Maya Than*
 1993 René Acuña (ed.), México: UNAM, IIFL, Centro de Estudios Mayas (Fuentes para el Estudio de la Cultura Maya, 10).
- BRACAMONTE Y SOSA, Pedro
 1994 *La memoria enclaustrada, Historia indígena de Yucatán*, México: CIESAS, INI (Serie Historia de los pueblos indígenas de México).
- BRICKER, Victoria y Helga MIRAM
 2002 *An encounter of two worlds, The book of Chilam Balam of Kaua*, New Orleans: Tulane University (Middle American Research Institute, Publication 68).
- CÁRDENAS DE LA PEÑA, Enrique
 1976 *Historia de la Medicina en la ciudad de México*, México: Departamento del Distrito Federal, Secretaría de Obras y Servicios (Colección Metropolitana).
- CÁRDENAS Y VALENCIA, Francisco de
 1937 *Relación historial eclesiástica de la provincia de Yucatán, de la Nueva España, escrita en el año de 1639*, México: Antigua Librería Robledo de José Porrúa e Hijos (Biblioteca Histórica Mexicana de Obras inéditas, 3).
- CIUDAD REAL, Antonio
 1995 *Calepino de Motul. Diccionario Maya-Español*, Ramón Arzápalo M. (ed.), México: UNAM, IIA.

CHUCHIAK, John

- 2004 “‘Its their drinking that hinders them’: Balché, and the use of ritual intoxicants among the colonial yucatec maya, 1550-1780”, *Estudios de cultura maya* XXIV: 137-172.

COUOH JIMÉNEZ, Felipe

- 1986 *El régimen hospitalario indígena en Yucatán durante el siglo XIX*, Tesis de licenciatura, UADY, Facultad de Ciencias Antropológicas.

Diccionario de Autoridades

- 1973 Madrid: Gredos. Edición facsímil, 3 vols.

DUCH, Juan y Michel ANTOCHIW (coords.)

- 1999 *Yucatán en el tiempo*, IV, Mérida: Inversiones Cares.

DURÁN, Rafael *et al.*

- 2000 *Listado florístico de la península de Yucatán*, México: Centro de Investigación Científica de Yucatán, PNUD, FMAM.

FARRISS, Nancy M.

- 1984 *La Sociedad maya bajo el dominio colonial. La empresa colectiva de la supervivencia*, Madrid: Alianza Editorial.

FLORES, Salvador, de

- 1699 *Galeno ilustrado, Avicena explicado y doctores sevillanos defendidos*, Sevilla: Universidad de Sevilla, Impresor Pirerta (Biblioteca Colombina).

GARCÍA, Alberto

- 1987 *Historia de la medicina*, Madrid: Interamericana McGraw Hill.

GORTARI, Eli, de

- 1979 *La ciencia en la historia de México*, México: Grijalbo.

GRANADO, Bartolomé, del

- 1937 *Los indios de Yucatán, sus virtudes, idioma y costumbres* (1813), Ed. de Ricardo Mimenza C., Mérida: Edición Lilliput.

GUTIÉRREZ DE LOS RÍOS, Manuel

- 1736 *Juicio que sobre la método controvertida de curar los morbos con el uso del agua y limitación de los purgantes*, Sevilla: Universidad de Sevilla, Imprenta de Joseph Navarro Armijo (Biblioteca Colombina).

HEREDIA, Cristóbal

s.f. *Cuaderno de medicinas de las yerbas de provincia*, Manuscrito original (¿s. XVIII?)
Mérida: Centro de Apoyo a la Investigación Histórica.

HOYOS, Luis *et al.* (coords.)

1977 *Enciclopedia yucatanense*, Yucatán: Gobierno del Estado, 2ª ed., 4 vols.

LANDA, Diego

1986 *Relación de las cosas de Yucatán*, Pról. Ricardo Garibay, México: Editorial Porrúa.

Libro de medicinas muy seguro para curar varias dolencias con yerbas muy experimentadas y provechosas de esta provincia de Yucatán

1751 Manuscrito original, Mérida: Centro de Apoyo a la Investigación Histórica.

LÓPEZ, Alonso

1575 *Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar muy útil y provechosa*, México: Antonio Recarco.

LÓPEZ COGOLLUDO, Diego

1996 *Historia de Yucatán* (1688), Campeche: Ayuntamiento de Campeche (Colección Pablo García, 6).

LÓPEZ CORNEJO, Alonso

c. 1699 *Galeno ilustrado, Avicena explicado y doctores sevillanos difundidos: Refutase la nueva con la antigua medicina*, Sevilla: Universidad de Sevilla, Juan de la Puerta, editor (Biblioteca Colombina).

LYONS, Albert y Joseph PETRUCHE

1980 *Historia de la medicina*, Barcelona: Ed. Doyma.

MONARDES, Nicolás

1565 *Tratado de todas las cosas que traen de nuestras Indias Occidentales que sirven de uso de la medicina*, Madrid: Universidad Complutense, Casa de Hernando Díaz (Biblioteca Histórica Marqués de Valdecilla).

NAVARRO, Luis (coord.)

1991 *Historia de las Américas*, III, Sevilla: Universidad de Sevilla.

NAH, José Ma. y José Secundino NAH

1981 *Manuscritos de Tekax y Nah*, Juan Ramón Bastarrachea *et al.* (ed.), México: Grupo Dzibil.

NATURAL PRODUCTS ALERT (NAPRALERT)

2000 Database, Chicago: University of Illinois, College of Pharmacy.

NÚÑEZ DE LA VEGA, Francisco

1988 *Constituciones Diocesanas del Obispado de Chiapa* (1702), edición crítica de Ma. del Carmen León y Mario Humberto Ruz, México: UNAM, IIFL, Centro de Estudios Mayas (Serie Fuentes para el estudio de la cultura maya, 6).

OSSADO, Ricardo

1834 *Medicina doméstica. Descripción de los nombres y virtudes de las yerbas indígenas de Yucatán y las enfermedades a que se aplican, que dejó manuscrito el famoso médico romano D. Ricardo Osado* (siglo XVII), Cuaderno 2º, Mérida y Tulane: University of Louisiana (Impresión del Fondo del Middle American Research Institute).

1979 *El libro del Judío o Medicina doméstica*, Dorothy Andrews (ed.), Mérida: s. p. i.

1983 *El libro del Judío*, Alfredo Barrera Marín y Alfredo Barrera Vásquez (eds.), Veracruz: INIREB.

1992 *Medicina doméstica*, Maximino Martínez (ed.), México: Ediciones Botas, 6ª ed.

PEÑA, Ignacio de la

1986 *Reseña de las exploraciones botánicas en México*, siglos XVI-XIX, México: UNAM (Estudios de Antropología Médica, 4).

PÉREZ, Juan Pío

1949 *Códice Pérez*, Hermilo Solís Alcalá (ed.), Mérida: Imprenta Oriente.

Ramírez, Francisco

1785 *Ramillete de flores de la medicina para que los pobres se puedan curar sin ocupar a otra persona*, Manuscrito, Mérida: Centro de Apoyo a la Investigación Histórica.

Recetarios de indios en lengua maya

1996 Índices de plantas medicinales y de enfermedades, con extractos de los recetarios, notas y añadiduras por C. Hermann Berendt, traducción de Domingo Dzúl y edición de Raquel Birman, México: UNAM, IIFL, Centro de Estudios Mayas (Serie Fuentes para el estudio de la cultura maya).

Relaciones histórico geográficas de la Gobernación de Yucatán

1983 Mercedes de la Garza *et al.* (ed.), Paleografía de Ma. del Carmen León, México: UNAM, IIFL, Centro de Estudios Mayas, 2 vols. (Fuentes para el estudio de la cultura maya, 1 y 2).

RODRÍGUEZ-SALA, María Luisa *et al.*

2004 *Los cirujanos del mar en la Nueva España* (1572-1826), México: Universidad Autónoma de Nayarit, Instituto Veracruzano de Cultura, Academia Mexicana de

- Cirugía y UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales (Serie Los cirujanos de la Nueva España, I).
- 2005 *Los cirujanos del Ejército en la Nueva España* (1713-1820), México: UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales y Facultad de Medicina, Instituto Tecnológico de Estudios de la Región Carbonífera (Serie Los cirujanos de la Nueva España, II).
- 2006 *Los cirujanos de hospitales de la Nueva España* (siglos XVI-XVII), México: UNAM (Serie Los cirujanos de la Nueva España, IV).

RUZ, Mario Humberto y Dolores ARAMONI

- 1988 “La enfermedad que muda de matices. Caracterización del mal del pinto en Chiapas, siglo XVIII”, *Estudios de cultura maya*, XVIII: 360-389.

SÁNCHEZ, Patricio

- c. 1787 *Advertencias crítico médicas al público sobre muchas máximas de la medicina comúnmente adoptadas en perjuicio de la salud*, Sevilla: Universidad de Sevilla, Imprenta de Domingo Pamplona (Biblioteca Colombina).

SCHOLES, France y Eleanor ADAMS (eds.)

- 1936 *Documentos para la historia de Yucatán, 1550-1561*, Mérida: Compañía Tipográfica Yucateca.

SOLÍS ROBLEDA, Gabriela

- 2003 *Contra viento y marea. Documentos sobre las reformas del obispo Juan Gómez de Parada al trabajo indígena*, México: CIESAS, Ed. Pareceres, Instituto de Cultura de Yucatán, Fondo para la Publicación de Obras Antropológicas (Colección Peninsular, Memoria Documental).
- 2005 *Entre la tierra y el cielo, Religión y sociedad en los pueblos mayas del Yucatán colonial*, Mérida: CIESAS, Miguel Ángel Porrúa e Instituto de Cultura de Yucatán (Colección Peninsular).

TAYLOR, William

- 1987 *Ministros de lo sagrado*, Zamora: El Colegio de Michoacán.

THOMSON, William

- 1978 *Las plantas medicinales*, Barcelona: Ed. Blume.