

Perspectivas sobre la desigualdad y las patologías en las Indias según la medicina española y la filosofía natural medieval

Manuel Méndez Alonzo

Universidad de Alcalá de Henares

manuel.mendez.alonzo@gmail.com



Resumen

En este trabajo presento lo que, a juicio de los médicos novohispanos Juan de Cárdenas y Pedro Arias de Benavides, fueron las enfermedades más comunes en Las Indias durante el siglo XVI. Ambos autores, apoyados en las autoridades médicas clásicas, consideran que las patologías de Las Indias son causadas por el clima húmedo y cálido de la región, pues dichas condiciones climatológicas producen alimentos de baja calidad e incluso fomentan la ociosidad. Finalmente, basados en un determinismo climático y en los paradigmas médicos del Medioevo tardío intentan justificar los prejuicios contra los grupos étnicos que se encontraban en la base de la pirámide social en las colonias españolas, como africanos e indios, acusándolos de ser los causantes de la sífilis.

Palabras clave: Humores; Juan de Cárdenas; Pedro Arias de Benavides; humedad; Galeno-Hipócrates; Las Indias

Abstract. *Perspectives on the Inequality and Pathologies in the Indies according to the Spanish Medicine and Medieval Natural Philosophy*

In this work we will present the most common diseases in the Indies according to the sixteenth century-Spanish physicians Juan de Cárdenas and Pedro Arias de Benavides. Our objective is to show that Cárdenas and Arias de Benavides, based on classical medical authorities, believed that the most common diseases in this region were caused by its warm and humid climate. At the same time, based on medieval natural authorities and an environmental determinism, they justified their prejudices against groups at the bottom of the Colonial Spanish social hierarchy like the Africans and native Americans, considered responsible of the syphilis pandemic.

Keywords: Humors; Juan de Cárdenas; Pedro Arias de Benavides; humidity; Galen-Hippocrates; The Indies

Sumario

- | | |
|--|--|
| <p>1. Introducción</p> <p>2. Aspectos generales de la cirugía y la medicina de corte galénico en España y sus colonias</p> <p>3. Pedro Arias de Benavides y la sífilis: entre la apertura al saber médico de los indios americanos y el prejuicio racial</p> | <p>4. Clima, alimentos y moral: las causas de las enfermedades en la Nueva España según Juan de Cárdenas</p> <p>Referencias bibliográficas</p> |
|--|--|

1. Introducción

El objetivo de este trabajo es mostrar cómo los primeros médicos españoles, a partir de su conocimiento de la filosofía natural medieval y renacentistas, intentan explicar nuevas patologías a partir de las características y fenómenos del Nuevo Mundo. Para ello, daré un panorama general de la medicina española colonial durante el siglo XVI. Después hablaré principalmente de los aportes de dos médicos: Pedro Arias de Benavides y Juan de Cárdenas, poniendo énfasis en el caso de la sífilis y otras enfermedades que, para esos médicos tenían una causa desconocida, como el *cocoliztli*.

2. Aspectos generales de la cirugía y la medicina de corte galénico en España y sus colonias

El saber médico en España resulta especial, pues existió un intento por aprehender los nuevos descubrimientos de los autores clásicos humanistas y concordarlos con autores escolásticos. En esta época se da también en España un auge en el estudio de autores clásicos de la medicina como Galeno, Hipócrates y Dioscórides (Fresquet, 1995: 75) guiados ciertamente por las necesidades médicas de sus colonias. Los españoles, una vez establecidos en América, promovieron la importación y aplicación al Nuevo Mundo, de sus ideas políticas, religiosas y científicas (Rodríguez, 1992: 181). Sin embargo, lo anterior no pudo lograrse en un *stricto sensu*, ya sea por la resistencia que opusieron los pueblos originarios, o por el hecho de haberse encontrado, como en el caso del altiplano mexicano y del reino del Perú, con civilizaciones culturalmente sofisticadas con fuertes tradiciones terapéuticas. Consecuentemente, podemos decir que en la sociedad novohispana convivieron tres tradiciones médicas: la europea, la indígena y las técnicas terapéuticas traídas por los esclavos negros. Si bien había puentes entre estos tres saberes, a nivel académico la tendencia de los médicos españoles fue considerar los recursos terapéuticos de los pueblos originarios y de los esclavos negros como meras supersticiones (Rodríguez, 1992: 181).

El organismo educativo encargado de la enseñanza de la medicina en la Nueva España durante el siglo XVI fue la Real y Pontificia Universidad de México. Su currículo estaba integrado por cinco materias: vísperas de medicina, método *medendi*, anatomía y cirugía, astrología y matemáticas (Rodríguez, 1992: 81). Su teoría médica predominante era el humoralismo (Rodríguez, 1992: 185).

Teniendo como base al *Canon Médico* de Avicena, aun cuando la medicina árabe era muy criticada a partir de nuevas traducciones y descubrimientos de textos originales de Hipócrates y Galeno.

El contexto de la medicina y práctica terapéutica en Nueva España (por decir un ejemplo), como ha mostrado Cortés Riveroll (2011: 85), resulta particular, pues se nota un impacto del humanismo, sin dejar de citar a típicas autoridades medievales como Avicena. Por tanto, en su definición de las características de los americanos los médicos y cirujanos durante siglo XVI hacen concordar a dos cánones en ese tiempo contrapuestos: uno escolástico árabe y latino (quintaescencia de la «confusión medieval»), junto al humanismo griego (Viesca Treviño, 1987: 5). Siguiendo la pauta del humanismo español, en Cárdenas y Arias de Benavides coexisten tres paradigmas: el árabe y latino, el humanista y el saber de los indígenas americanos.

3. Pedro Arias de Benavides y la sífilis: entre la apertura al saber médico de los indios americanos y el prejuicio racial

El primer autor al que haré referencia es Pedro Arias de Benavides y su práctica profesional. De este autor existen muy pocos datos, los cuales se encuentran dispersos en su única obra: *Secretos de Cirugía*¹. Se sabe que nace en la ciudad del Toro en Zamora en fechas posteriores a 1521, aunque no se tiene claro la fecha de su nacimiento. Aunque en la obra aparezca el título de obra médica, es decir, escrita por un médico, los datos que se tienen indican que Arias de Benavides fue un cirujano con un buen conocimiento de Galeno, Dioscórides e Hipócrates (Fresquet, 1993: 24). Otras autoridades que conforman el esqueleto teórico de los *Secretos de Cirugía* son Guy de Chauliac, quien sintetiza las enseñanzas de Galeno a través de sus intérpretes árabes, Giovanni Vigo, quien realiza un resumen anatómico basado en Avicena, además de Rogerio de Salerno, Ruy Díaz de la Isla, Guglielmo de Saliceto y Andrea Vesalio.

Su obra principal *Secretos de Cirugía* se refiere a su viaje en América realizado entre 1545 y 1557. Teniendo por ruta Santo Domingo, con parada en las Islas Canarias, Honduras, Guatemala —en donde ejerce cuatro años como cirujano— y finalmente México (Solominos Palacios, 1992: 4-5). De los datos provistos en los *Secretos*, se deduce una apertura hacia nuevas terapéuticas y su aparente éxito para la curación de la sífilis. Para Solominos Palacios (1992: 7), la obra de Arias de Benavides sirve bien como anecdotario y recuento de la medicina practicada en la Nueva España, pero no representa ningún aporte dentro de la práctica quirúrgica. Ciertamente los *Secretos* no tiene definiciones teóricas novedosas, pero la obra tiene a mi parecer tres méritos: 1) intenta clasificar los saberes y materia médica encontrados en Las Indias

1. Su nombre completo es: *Secretos de Cirugía, especial de las enfermedades de Morbo gálico y Lamparones y Mirrachia, y así mismo como se curan los indios las llagas y beridas y otras pasiones en Las Indias, muy útil y provechoso para España y otros muchos secretos de Cirugía hasta ahora no escritos.*

para usarlos con un fin práctico en su época: la cura de la sífilis; 2) Arias de Benavides muestra una apertura poco común hacia los saberes de los indios americanos y con gran sentido pragmático los equipara en sus resultados con la medicina practicada en Europa. 3) El autor define las diferencias entre la naturaleza en Europa y América que sirven para explicar las diferencias entre españoles e indios americanos. De ese modo el autor, intenta justificar la supuesta superioridad de los europeos frente a los habitantes originarios de América y justificar el dominio de los primeros sobre los segundos.

Para ello, Arias de Benavides compara la diferente actitud entre indios y españoles frente a peligros comunes, como el caso de fauna peligrosa como pumas, los primeros cobardes y los segundos sin temor al peligro. Por ello los españoles no son atacados por estos animales en los caminos en cambio «si va un indio, o dos o tres, sale u león o tigre y los acomete y los mata» (1992: 43) sin defenderse.

Esta cobardía le sirve a Arias de Benavides para justificar una superioridad racial de los españoles sobre los indios americanos que justifica su dominio en este territorio. Esto según el autor se debe a que los indios no tienen «tanta composición de humores» (1992: 42) como los europeos. Su único problema es la cólera y, por ello, sangrándola les hace vivir más tiempo que a los europeos. Los indios americanos, de acuerdo con esta interpretación de la teoría humoral, es gente delgada, enjuta y que poco se enoja (1992: 43), pero muy cruel a la hora de venganza. Son definidos como dóciles y humildes frente a los españoles. Por estas características, «no es maravilla que Dios ha dado a esta nación en esta propiedad» dice el autor (1992: 43). Finalmente, Arias de Benavides termina por definir a los indios, por todo lo dicho, como la gente más pusilánime que haya visto y pone el ejemplo de Hernán Cortés y su grupo que, siendo tan pocos, conquistaron el centro de México y a sus habitantes que los superaban en gran número (1992: 43). Después de eso, da su teoría sobre el origen de la sífilis.

Para Arias de Benavides, la formación de las bubas de la sífilis es debida a la abundancia de humores melancólicos, considerados por el autor los «más rebeldes y terrestres». Si el calor contribuye al desarrollo de las bubas, el cirujano considera que un cambio del clima podría contribuir a su curación. Por eso, en personas melancólicas la cura de la sífilis es de muy difícil curación. Sin embargo, un clima relativamente frío será mucho más favorable para la expulsión de los humores malignos que producen la sífilis, al considerar que el cuerpo estará más fuerte y dispuesto, los espíritus más recogidos² y el calor interno se conservaría mejor³.

2. «Formase esta enfermedad a causa de la melancolía, que es el más rebelde y más terrestre humor de todos, verdad es, que hay muchas complexionones de humores diferentes con mixtura unos de otros, de la tierra y el tiempo en que está, a todas se ha de tener intención en la cura. Los que curan en tiempo algo frío, tienen las carnes más tiesas más clausuras en los poros, la naturaleza más fuerte, los espíritus vitales más recogidos, y el calor natural metido en el centro y más fortificado y muy bastante para expeler el humor por las partes inferiores» (Arias de Benavides, 1992: 66).
3. Para Arias de Benavides, el clima cálido y húmedo de Las Indias es responsable de la mayoría de las enfermedades y la mortandad en jóvenes en esta región del mundo: «los jóvenes

Para Arias de Benavides la epidemia de sífilis del siglo XVI conforma bien con sus prejuicios. El autor habla de su experiencia en Santo Domingo, «tierra muy enferma de bubas». Una de las causas es «el contacto constante de españoles» con personas de origen africano desde una edad pàrvula (1992: 33). Los españoles no sólo conviven con los africanos, sino también han sido amamantados por ellos y comen su comida, al grado de perder su color blanco y adquirir un tono amulatado de piel.

Y así todos lo que nacen en esta tierra, no tienen perfecto color sino amulatado [...] los mozos que van de acá corren gran riesgo [...] aunque la tierra es tan caliente como digo, no hay comida ninguna que no lleve mucho chile o ají de las indias y otras comidas así de la misma suerte, a esta causa hay gran copia de llagas viejas así en los negros como en los españoles (Arias de Benavides, 1992: 33).

Para Arias de Benavides la principal causa de contagio de la sífilis es el contacto sexual con mujeres «no limpias»⁴, en la mayoría de los casos no españolas. Para muchos médicos novohispanos, la difusión rápida de la sífilis y su prevalencia en el continente americano sirvió para hacer una crítica moral al tipo de vida disoluta de los habitantes de las Indias (Guiance, 1995: 26). En cambio, Arias de Benavides reconoce que la enfermedad puede ser adquirida por cualquier persona (incluso monjas), pues ésta es producto de una corrupción de humores, producida por el clima cálido de la región⁵. Asimismo, el clima y las diferencias entre las personas hacen que la sífilis tenga diferentes síntomas. Esto impide deducir un cuadro clínico específico de la enfermedad, la cual resultaba tan variable como las condiciones climáticas y geográficas de las Indias (Fresquet, 1993: 125).

Sin dejar a los clásicos, Arias de Benavides muestra mucho interés en la medicina de los indios americanos, la cual resulta en muchos casos superior a la europea. La razón se puede encontrar al principio del libro segundo de los *Secretos*. El autor, en plena concordancia con el discurso humanista en boga, reconoce su deuda con las autoridades del pasado y presente⁶; sin embargo, al tratarse de enfermedades nuevas, la autoridad de los clásicos en estos temas tiene varias limitaciones. Esta es una de las características del humanismo médico español, pues para ellos, como es notado por López Piñeiro (63), los

que van de acá corren gran riesgo a causa del gran calor que consume el húmedo radical» (Arias de Benavides, 1992: 33).

4. «Estas por la mayor vienen por la comunicación de tener acceso con mujeres que no estén limpias» (Arias de Benavides, 1992: 66).
5. «Hay más contagio si se da en tiempo caliente que no en frío, a causa de la relajación de los poros, y la calor grande y el sudor que se recibe en el acto [...] también esta enfermedad se pega de beber por una vasija que haya vivido el que tuviese la dicha enfermedad, o dormir con quien la tuviere, y así mismo digo que fuera de todas las causas dichas, puede tener la enfermedad cualquiera persona sin contagiosidad ninguna, sino por corrupción de humores que se le corrompa y derrame por el cuerpo» (Arias de Benavides, 1992: 65).
6. «[...] Pensar yo escribir cosas de las escritas hasta aquí sería gran yerro pensar querer yo llegar a ninguna parte de las mínimas habilidades de los antiguos escritores y de los antiguos» (Arias de Benavides, 1992: 61).

clásicos sirven modelo para la observación clínica, pero sin dar bases concluyentes. En otras palabras, los clásicos no pudieron conocer todas las enfermedades, ni todas las curas, ni las propiedades de muchas cosas, por las limitaciones de sus tiempos (Fresquet, 2002: 258). Esto es claro para Arias de Benavides quien considera que el conocimiento de los clásicos debe ser enmendado mediante a través de la experimentación⁷: «Y pues en nuevas tierras hay nuevas curas y diferentes, así la puede haber en las habilidades» (Arias de Benavides, 1992: 62).

Es desde la distancia que pone Arias de Benavides del conocimiento médico de los clásicos cómo se acercará a los recursos terapéuticos de los indios americanos e incluso afirmará su superioridad empírica sobre las *auctoritates*.

4. Clima, alimentos y moral: las causas de las enfermedades en la Nueva España según Juan de Cárdenas

A pesar de haber nacido en Sevilla alrededor de 1562, Juan de Cárdenas es uno de los primeros practicantes de la medicina que cursa la totalidad del bachillerato en medicina en la Nueva España (Rodríguez-Sala, 2011: 245). Teniendo como maestro al doctor Juan de la Fuente, uno de los primeros médicos que hace uso de las autopsias para descubrir la naturaleza de las epidemias que casi acaban con la población autóctona durante el siglo xvi (Viesca Treviño; Aceves-Pastrana, 2011: 454).

Los problemas y secretos maravillosos de las Indias se puede considerar una de las primeras obras de filosofía natural hechas por un americano que se interesa por explicar la geografía, botánica y medicina de su región⁸. Desde la autoridad de Aristóteles, Galeno, Hipócrates y Avicena⁹, Cárdenas indaga sobre fenómenos que van desde los terremotos hasta las propiedades mágicas de minerales y alimentos. Metodológicamente, como bien lo nota Ledezma, Cárdenas se sirve de las autoridades para presentar la verdad de los portentos de Las Indias (Viesca Treviño; Aceves-Pastrana, 2011: 154). A diferencia de Benavides, para Cárdenas la experiencia no tiene un papel relevante en el diagnóstico y cura de las enfermedades.

De acuerdo con Cárdenas, el cabal entendimiento de los males de indios, criollos y españoles es explicado por el clima de las Indias. Al encontrarse esta región ubicada en la tórrida zona y poseer grandes reservas agua escondidas en

7. La experiencia, como bien comenta Fresquet (2002: 258), podría entenderse como la enseñanza procedente de la práctica y la enseñanza personal.
8. Cárdenas reconoce que existen regiones en América que no forman parte de tórrida zona, como son las tierras septentrionales tanto al norte como al sur. Por Las Indias, Cárdenas entiende: «los reinos de Perú, La Nueva España, Guatemala, Yucatán y Honduras» (Cárdenas, 2003: 7).
9. Desde los primeros capítulos de los *Problemas y secretos de Las Indias*, Cárdenas muestra su apego al paradigma galénico-hipocrático, pues considera que el principal cimiento de la filosofía, así como la base de la medicina: «se reduce a calor, frialdad, sequedad, y humedad» (Cárdenas, 2003: 6).

su subsuelo la humedad que surge de las entrañas de la tierra no sólo define las características endógenas de plantas y animales en Las Indias, sino también carácter y tipo de vida de los habitantes de Las Indias, así como los «peregrinos y extraños efectos de esta occidental tierra»¹⁰.

Para Cárdenas, las diferencias entre americanos y europeos se explican por el clima y alimentos. A los españoles peninsulares los define como coléricos y secos¹¹. En cambio, a los criollos los considera como sanguíneos e húmedos, en su opinión, una condición perfecta para la vida¹². A partir de su determinismo climático, Cárdenas hace una halagüeña descripción de los criollos definidos como «francos, liberales, animosos, bien acondicionados y alegres»¹³, pero «poco perseverantes en sus cosas», debido a la ausencia de humores coléricos y cálidos, que sí tienen los españoles, producto del clima húmedo y caluroso de Las Indias. Al no limpiarse el exceso de excrementos fríos, en los criollos están desactivadas las potencias físicas e intelectuales que impulsan a las personas a la actividad. En otras palabras, mientras la humedad y frialdad aboban, el calor y la sequedad agilizan y activan¹⁴.

Resulta sorprendente que un médico como Cárdenas dedique tan pocas páginas de su tratado a las enfermedades de Las Indias. El autor sólo menciona a la sífilis, el *cocoliztli*¹⁵, la fiebre hética y los males estomacales. De estos cuatro, sólo dos no tienen una explicación basada en la teoría humoral, ante la ausencia de una cualidad manifiesta que les permita plenamente identificar

10. «[...] Digo ser este justo principio, pues al calor y humedad que reina en este indiano suelo, se reducen los peregrinos y extraños [...] de esta accidental tierra» (Cárdenas, 2003: 6).
11. «[...] Los nacidos en España, los cuales como muy doctamente nos enseña Avicena, son coléricos» (Cárdenas, 2003: 175).
12. «[...] La complexión sanguínea (según decíamos en el segundo notable) es la que hace alargar la vida de las que cuantas hay, los españoles nacidos en Las Indias son todos a una mano sanguíneos en complexión» (Cárdenas, 2003: 174).
13. «[Éstas] son las propias costumbres, y cualidades que siguen la sanguínea y colérica complexión, sacado casi limpio que los nacidos en Indias sean de esta condición» (Cárdenas, 2003: 179).
14. «[...] Digo que la cólera por su parte, mediante la sequedad defeca, limpia y enjuga el cerebro y órganos sensitivos, teniéndoles libres limpios y despachados de toda viscosidad y excrementos, para que así pueda mejor ejercer y ejecutar sus obras sensitivas: otrosí mediante su fuerte y activo calor, aviva y despierta este humor colérico todas las dichas potencias, para que con mayor agilidad y presteza obre y ejercite dichas operaciones porque ello es propio del calor, que así como la frialdad amortigua y embota, así el calor aguza y despierta las potencias con gran eficacia» (Cárdenas, 2003: 179).
15. Una de las enfermedades respiratorias culpables del despoblamiento de Las Indias en el siglo xvi fue el *Huey Cocoliztli* (en náhuatl gran enfermedad o gran pestilencia). Esta enfermedad tuvo un impacto tremendo en la demografía de la Nueva España, pues acabo con dos tercios de la población indígena, entre 7 y 17 millones si hacemos caso a los análisis de Acuña-Soto, Cleaveland, Stahle y Therrell (2002: 289). Aunque se buscaron por todos los medios la causa de la enfermedad (desde la alineación de los planetas hasta la pestilencia e insalubridad de Las Indias) y los tratamientos para combatirla. Su origen permaneció desconocido para los médicos novohispanos. Pero la opinión mayoritaria consideró al *cocoliztli* una alteración de los humores y recomendaron tratamientos para la peste (Malvido, Viesca, 1985: 31).

sus causas. En opinión de Cárdenas, existen algunos males, así como algunas medicinas, que no aparecen ni por obra del calor, ni del frío, ni de la sequedad, ni de la humedad, quedando su explicación oculta a nuestros sentidos¹⁶. Este argumento resultaba común durante el Renacimiento, al considerar a la naturaleza como un libro de secretos ocultos, listos para leerse o descubrir (Rutten, 2011: 67).

La sífilis tiene una causa desconocida, pues en algunos casos produce vulvas calientes o frías, produciendo cuadros clínicos especiales que impiden explicarla¹⁷. No obstante, Cárdenas especula que la sífilis es producto de exceso de tierra, por ello se manifiesta en las zonas genitales y «en sujetos sucios, y llenos de inmundicia»¹⁸. Es en este punto donde Cárdenas expresa sus prejuicios contra los negros, mulatos e indios, a partir de su interpretación de la teoría humoral. A los que en ese momento eran las clases bajas en la colonia los define como personas «de mezcla de la tierra» los cuales «por la mayor parte viven con poca limpieza y recato»¹⁹.

Cárdenas reconoce que el contacto sexual es una de las vías de contagio de la sífilis, pero esta explicación la funda más en razones morales que en una explicación clínica²⁰. En suma, Cárdenas considera que la sífilis podría deberse a varios factores, entre ellos el aire, la falta de higiene, la humedad y calor, que dispone cualquier carne a la corrupción. Sin embargo, no hay que olvidar que dicha explicación está acompañada de los prejuicios que Cárdenas tiene hacia individuos que considera sucios y que por esta razón, naturalmente engendran males como resultado de su supuesta inmundicia. Estas condiciones, nos dice, son favorecidas por el clima húmedo y el calor propios de las Indias²¹.

16. «[...] Hay propiedades y virtudes admirables, secretas y maravillosas en yerbas, piedras y animales, las cuales se llaman ocultas por ser desconocidas, no por sí mismas, sino por sus efectos [...] así como hay en las medicinas virtudes manifiestas y ocultas o incógnitas a nuestros sentidos; así hay enfermedades claras patentes y manifiestas, y otras que consisten en virtud o cualidad oculta» (Cárdenas, 2003: 191).
17. «[...] Quiero decir que el ser y naturaleza de este mal, no tanto es frío ni calor, u otra cualidad manifiesta en cuanto es cierta semilla [...] [sino] cualidad oculta y maligna, que tiene su propia y cierta naturaleza, causa sus propios y distintos accidentes [...] así debemos conceder que justamente debe haber en este mal en efecto alguna cualidad, o algún rastro, o *contagion* oculto, en que dicho mal se consiste y se conserva, del cual proceden los accidentes, y efectos propios de este mal indiano» (Cárdenas, 2003: 195).
18. «[...] Otra propiedad de este mal contagioso es que su propia naturaleza ama y se conserva en toda suciedad, viscosidad e inmundicia, que así como hay males contagiosos que [...] simbolizan más con unos sujetos y unas complexiones que con otras, por semejanza que ellos tienen de la misma fuente; las bubas tienen esta propiedad o amistad de conservarse siempre en sujetos sucios, y llenos de inmundicia» (Cárdenas, 2003: 196).
19. «[...] Por el cual respecto, vemos de ordinario, hallarse y comenzar este mal [la sífilis] por negros, indios y mulatos, y gente que tiene mezcla de la tierra, porque todos estos, por la mayor parte viven con poca limpieza y recato, y por la misma razón veremos siempre que dicho mal, comienza por las partes más sucias e inmundas» (Cárdenas, 2003: 196).
20. «[...] Siempre se viene a pegar [la sífilis] por vía de torpes, sucios e inmundos actos, aunque también se pega por otras vías» (Cárdenas, 2003: 196).
21. «[...] No es de maravillar que, la sífilis] para su misma conservación tierras calientes y

Finalmente, es posible notar que la generación posterior a Arias de Benavides, si se toma a Cárdenas como modelo, resulta más conservadora para experimentar con nuevos remedios. Asimismo, es posible notar una dependencia mayor y menos crítica a los textos canónicos de la medicina. Esto, considero, se debe a dos razones: 1) La desconfianza a las ideas humanistas a partir de la Contrarreforma y 2) el conocimiento de Cárdenas como médico dependía menos de la experiencia y la práctica, a diferencia del caso de los cirujanos.

Referencias bibliográficas

- ACUÑA-SOTO, Rodolfo, STAHL, David W., CLEAVELAND, Malcolm K., y THERRELL, Matthew D. (2002). «Megadrought and Megadeath in 16th Century Mexico». *Revista Biomédica*, 13/04, 289-292.
<<https://doi.org/10.3201/eid0804.010175>>
- ARIAS DE BENAVIDES, Pedro (1992). *Secretos de Chirugia, especial de las enfermedades de Morbo gálico y Lamparones y Mirrachia, y así mismo como se curan los indios las llagas y heridas y otras pasiones en Las Indias, muy útil y provechoso para España y otros muchos secretos de Cirugía hasta ahora no escritos*. México: Academia Nacional de Medicina (Versión facsimilar).
- CÁRDENAS, Juan de (2003). *Los problemas y secretos maravillosos de las Indias*. Valladolid: Editorial Maxtor (Versión facsimilar de 1591).
- CORTES RIVERROLL, J. G. R. (2011). «Francisco Bravo y el primer libro de medicina impreso en México». En: Cortés Riveroll, J.G.R. et al. (eds.). *Autores de la obra médica en la Nueva España. Vida y Obras 1552-1618*. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 83-132.
- FRESQUET FEBRER, José Luis (1993). *La experiencia americana y la terapéutica en los Secretos de Chirurgia (1567) de Pedro Arias de Benavides*. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, Universitat de Valencia-C.S.I.C.
- (2002). «La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles del siglo XVI». *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, 20, 251-277.
- GUIANCE, Ariel (1995). «Cuándo América era el paraíso: Medicina, utopía y ciencia en la obra de Juan de Cárdenas». *Revista de Historia de América*, 120 (Jul- Dec), 7-34.
- LEDEZMA, Domingo (2009). «Historia natural y discurso idiosincrático del Nuevo Mundo: Los Problemas y secretos maravillosos de las Indias, del médico novohispano Juan de Cárdenas». *The Colorado Review of Hispanic Studies*, 7, 151-167.

húmedas con las cualidades más dispuestas a engendrar corrupción, putrefacción e inmundicia y empodrecen las llagas con el calor y humedad, y se corrompen las cosas [...] que los autores dicen que este mal es moderno, pero para las Indias, imagino que desde que los indios comenzaron a habitar, hay bubas en ellas, por el propio temple y constelación que la tierra trae consigo» (Cárdenas, 2003: 196-198).

- LÓPEZ PIÑEIRO, José M. (1993). «Tradición y renovación en la medicina española del renacimiento». En: López Piñeiro, José M. (ed.). *Viejo y Nuevo Continente: La Medicina en el Encuentro de Dos Mundos*. Madrid: SANED, 35-90
- MALVIDO, Elsa y VIESCA TREVIÑO, Carlos (1985). «La epidemia de cocoliztli de 1576». *Historias: Revista de la dirección de estudios históricos*, 11, 26-33.
- RODRÍGUEZ, Martha Eugenia (1992). «La medicina científica y su difusión en la Nueva España». *Estudios de historia novohispana*, 12 (12), 181-193.
- RODRÍGUEZ-SALA, María Luisa (2011). *Los cirujanos privados en la Nueva España: ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?* México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Mexicana de Cirugía-Patronato del Hospital de Jesús
- RODRÍGUEZ-SALA, María Luisa; DE LA PORTILLA ROMERO, José Abel, y PÉREZ ORTIS, Alfonso (2006). «Los cirujanos privados del siglo XVI en las ciudades de México y Puebla, representantes de una actividad ocupacional en formación», *Relaciones*, 27 (Invierno 2006), 19-58.
- RUTTEN, Thomas (2011). «Early Modern Medicine». En: Jackson, Mark (ed.). *The Oxford Handbook of the History of Medicine*. Oxford: Oxford U. Press, 60-81.
- LOLOMINOS PALENCIA, Juan (1992). «Summa medica de dos mundos». En: Arias de Benavides, Pedro (ed.). *Secretos de Cirugía, especial de las enfermedades de Morbo gálico y Lamparones y Mirrachia, y así mismo como se curan los indios las llagas y heridas y otras pasiones en Las Indias, muy útil y provechoso para España y otros muchos secretos de Cirugía hasta ahora no escritos*. México D. F.: Academia Nacional de Medicina (Versión facsimilar), 2-19.
- VIESCA TREVIÑO, Carlos (1987). «Hechizos y hierbas mágicas en la obra de Juan de Cárdenas». *Estudios de historia novohispana*, 09/09, 37-50.
- VIESCA TREVIÑO, Carlos y ACEVES-PASTRANA, Patricia (2011). «Juan de la Fuente: primer catedrático de la Real y Pontificia Universidad de México». *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 49/4, 451-458.

Manuel Méndez Alonzo es Doctor en Historia del Pensamiento y Cultura por la Universidad de Alcalá de Madrid. Candidato al Sistema Nacional de Investigadores de CONACYT (México). Al momento tiene 13 publicaciones en revistas arbitradas, junto con tres capítulos de libro. En sus investigaciones ha puesto énfasis en el pensamiento político del bajo Medievo y el Renacimiento, con acento en las ideas políticas hechas desde la colonia española. Pero también ha realizado trabajos sobre historia de la ciencia y la medicina en el Virreinato de la Nueva España en el siglo XVI.

Manuel Méndez Alonzo is Doctor in History, Thought and Culture from the Universidad de Alcalá (Spain) and holds a MA in Philosophy from the National Autonomous University of Mexico (UNAM). He is a candidate to the National System of Researchers of the CONACYT (Mexico). He has published 13 peer-reviewed articles in indexed journals, three book chapters. His works examine political thought of Late Middle Ages and Renaissance with emphasis on the 16th-century political thought and natural philosophy developed in New Spain.
