

CAPÍTULO QUINTO
LA PRÁCTICA ILÍCITA DE LA MEDICINA

I. Una escasez crónica de médicos en las Indias	201
II. “Ministros de la muerte y enemigos de la naturaleza”	211
III. Inspección de médicos y cirujanos	213
IV. Enjuiciamiento de practicantes ilícitos	218
V. Conclusión	222

CAPÍTULO QUINTO LA PRÁCTICA ILÍCITA DE LA MEDICINA

“Practican medicina sin temor a Dios nuestro Señor y sin el grado de bachiller”. La yuxtaposición del Señor con el grado académico en esta queja colonial no era sacrílega. En España, desde el siglo XV, se requería un grado universitario, al menos el de bachiller, para la práctica de la medicina, y durante los siguientes tres siglos, se reforzó esta disposición en la península, y se transfirió a las Indias. Aquí, a pesar de ésta y muchas otras rigurosas normas cuidadosamente redactadas, se incrementó casi geométricamente el número de los que ejercían medicina; patéticos iletrados, en los pueblos o descarados charlatanes, en las ciudades. En el siglo XVIII, “ministros de la muerte” y “enemigos de la naturaleza” eran las típicas frases inventadas para describir este mal ante el Real Protomedicato o ante el propio virrey. Una y otra vez los siempre lastimeros críticos hablaban de “las fatales consecuencias” que seguían a estos “fúnebres batallones” de “intrusos”.¹ Condenaban primero la degradación de la medicina y, después, los consiguientes desastres para la gente. Nunca se detuvieron con nada tan insignificante como un caso específico que pudieran presentar ante un juez. Un error de tratamiento que no llegara a causar la muerte del paciente era demasiado insignificante como para comentarse, y la mayor parte de las veces incluso era pasado por alto.

Sin embargo, dos tipos de críticos alzaron sus voces urgentes e inútiles al tiempo que la medicina se veía “inundada” por empíricos que practicaban tan abiertamente, que llegaban a considerarse ellos mismos como los únicos médicos legítimos en cada pueblo y aldea. En las ciudades españolas, el médico “latino” —investido por la universidad— consideraba al intruso, primero como un competidor que reducía sus

1 *Intrusos*. El *curandero*, aunque sinónimo de *intruso*, especialmente en las ciudades y pueblos donde había españoles, llegó a ser el “curandero” patético y supersticioso del campo y las aldeas indígenas.

ingresos y, segundo, como culpable de homicidio desde antes de haberlo cometido. El reformador de fines del siglo XVIII se puso de parte del universitario, aunque consideró que un cambio radical en la educación médica debía ser prerequisite para cualquier esfuerzo plausible por acabar con las “plagas” de curanderos. Sin embargo, estas dos clases de críticos vieron, bien entrado el siglo XIX, a los charlatanes y los curanderos más agresivos que nunca, si eso fuera posible. ¿Por qué debía tal necesidad de mejoramiento reconocida universalmente sufrir tantas continuas y descorazonadoras derrotas?

Por supuesto, los españoles nunca abrigaron ninguna verdadera esperanza de que pudieran llevar la medicina académica europea a la población indígena fuera de las ciudades principales. La población en áreas rurales estaba demasiado aislada, era demasiado crédula y demasiado pobre para que semejante intento fuera razonable. Para dicha población, una persona que invocara encantos tenía poder sobre la vida y la muerte, que el tradicional médico universitario no tenía. Además, la pomposidad con que un inseguro médico latino pronunciaba términos médicos ininteligibles les resultaba tan misteriosa como cualquier encantamiento invocado por un curandero. Aun los religiosos que veían personalmente el resignado sufrimiento de la gente sin asistencia médica, frecuentemente, no tenían otra opción más que practicar ellos mismos. Cuando la alternativa era dejar a toda una provincia sin médicos, tanto las autoridades españolas como las virreinales preferían interpretar la ley con benignidad, prudencia y realismo. Por ejemplo, en 1652 el rey, al enterarse de que “mucha gente practica medicina sin el previo requisito de examen y aprobación”, hizo una clara distinción entre los que ejercían sin licencia en aldeas indias y aquellos que ejercían allí donde vivían españoles. Felipe IV, al mismo tiempo que ordenaba al virrey Enríquez de Guzmán perseguir a los charlatanes en pueblos españoles, reconocía un hecho consumado: que no era ilegal practicar medicina sin licencia² en las aldeas indias. De aquí que la siempre recurrente lucha por aplicar las leyes que exigían exámenes y licencias se presentaba tan sólo en lugares donde hubiera blancos.

Incluso en las ciudades españolas, cuando surgían protestas y peticiones contra los charlatanes, las soluciones que se daban no eran ni

2 Real cédula al virrey conde de Alba de Liste, Buen Retiro, 6 de junio de 1652. A GI, México, 780.

dogmáticas ni precipitadas. A hí, el empírico, cuando tomaba “refugio en la regla de la Providencia de que todos deben morir”, continuaba ejerciendo mientras no hubiera alguien más autorizado legalmente. Hasta que podían traer graduados universitarios, los ayuntamientos, o bien autorizaban a los curanderos, o bien dejaban de exigirles sus documentos. Lo mismo hizo el Real Protomedicato,³ salvo en las ciudades capitales donde sus miembros consideraban que tenían los suficientes médicos con licencias para darse abasto. Empero, aun en estas circunstancias más favorables, sólo los médicos educados en universidades y debidamente examinados atendían a las familias blancas ricas.

I. UNA ESCASEZ CRÓNICA DE MÉDICOS EN LAS INDIAS

Por encima de todo, la incesante escasez de médicos explica la angustiada historia de la medicina en las colonias españolas. Los primeros conquistadores vadearon ciénagas, durmieron en desiertos, se mezclaron con poblaciones primitivas y padecieron enfermedades venéreas, todo sin la asistencia de médicos. Del mismo modo que en los pueblos de España, el rumor pronto señaló a alguien en las filas como poseedor de los secretos de la medicina. ¡Quién sabe cómo se les ocurrió a los compañeros del “intrépido” Bernal Díaz del Castillo curar sus heridas con la grasa que “sacaron de un indio gordo abandonado en el campo de batalla” en Tlaxcala! En Perú, un artillero griego dejó las filas de los hombres de Pizarro para curar sus heridas. Cuando Valdivia emprendió la conquista de Chile, su querida tomó la función de mediacastro como podía haberlo hecho en una aldea española.

Mucho después del paso de los conquistadores, que habían dejado atrás pueblos y provincias sometidos, los médicos y las medicinas todavía no habían llegado. Treinta y cuatro años después del descubrimiento de La Española, por ejemplo, la Corona finalmente asignó 30,000 maravedís para pagar al licenciado Barreda por los servicios médicos en esa isla.⁴ La llegada del licenciado Hernando Sepúlveda pro-

³ Sin embargo, para reunir un ingreso decente, aun el más renombrado médico gustosamente aceptaba un nombramiento de medio tiempo en el Hospital de Naturales financiado por el gobierno. A hí se fueron sus bien organizadas visitas, y así dejaron a sus pacientes indígenas, con frecuencia *in extremis*, a sus internos.

⁴ Real cédula para que el licenciado Barreda sea médico de la isla Española, Granada, 14 de septiembre de 1525. AGI, Indiferente general, 421.

porcionó un segundo médico, quien se quejó de que “las cosas de medicina y botica” eran muy caras, y de que los enfermos carecían de medicinas, aun cuando los médicos estaban ahí para prescribirlas. Además, Sepúlveda sacó a la luz la difícil situación de la gente cuando solicitó al Ayuntamiento de Santo Domingo que le prestara cuatrocientos pesos por siete u ocho años para establecer un depósito de drogas en la ciudad, para proveer a los pobres de medicinas y para cobrar a los ricos “menos de lo que pagaban en los conventos”. El regidor le volvió la espalda, y el rey, en lugar de responder a la solicitud, recurrió al artificio de solicitar a la Audiencia un informe.⁵

La escasez de médicos en Las Antillas era crónica desde el día en que Fernando envió “un médico y un músico” a La Española para mitigar las enfermedades del cuerpo y del alma de los esforzados colonizadores de Colón, hasta que se oyó el último disparo de las guerras de independencia. En la encrucijada del Imperio, La Habana estuvo prácticamente sin atención médica durante casi un siglo después de la ocupación de Cuba, y, en 1604, el gobernador Pedro Valdés (1602-1608) redactó un lastimero memorándum que decía que, por falta de “un médico con estipendio”, morían muchos ciudadanos, comerciantes y otras gentes “de las flotas” y en los hospitales. El rey salió al quite de esta insinuación preguntando “si había habido un médico en la ciudad” y, si no, “¿si sería una buena idea enviar uno procedente de estos reinos[...]?”. ¡De veras! Ni el ministerio del rey ni el Consejo de Indias sabían si había un médico en Cuba.⁶

¿Cuánto tiempo duró esta difícil situación y cuán desesperada era? Poco después de la guerra francesa e india en 1765, el conde de Ricla, gobernador de Cuba (1763-1765), se enteró de que “muchas ciudades, pueblos y lugares” en la isla no contaban con un solo médico, y pidió al Real Protomedicato una solución.⁷ Resulta una indicación clara de la situación del siglo siguiente que, en 1820, el capitán general de Cuba y el intendente del ejército estuvieran intentando traer a la isla a seis estudiantes de los Colegios de Medicina y Cirugía de Cádiz “para atender a la población blanca”. Los empíricos mulatos podrían atender al resto.

5 Real cédula a la Audiencia de Santo Domingo, Valladolid, 1 de junio de 1527. *Ibidem*, 421.

6 Real cédula al gobernador de la Isla de Cuba, Valladolid, 2 de abril de 1604. AGI, Santo Domingo, 1,123.

7 Real cédula al gobernador de La Habana, Madrid, 11 de julio de 1765. *Ibidem*, 889.

En Puerto Rico, era endémica la carencia de cuidados médicos legales. En 1707, el Cabildo de San Juan solicitó al rey que enviara un médico de “aquellos reinos” y, anticipándose a una solicitud de reporte de cómo podría ser financiado, argumentó que los ingresos del hospital, conventos y ciudadanos privados podrían proporcionar lo suficiente. Así, Su Majestad graciosamente permitió a la ciudad encontrar, si podía, a un solitario discípulo de Esculapio.⁸ En 1773, el mismo Cabildo sometió a consideración del gobernador “la necesidad de tener a alguna persona que practicara cirugía y medicina”. El gobernador se dirigió hacia el rey, y éste, a su vez, tan monótono como el caer de la lluvia, inquirió si había algún ingreso para pagar al médico. Como San Juan ya estaba desesperadamente endeudado, el rey consideró que la ciudad podría tratar de persuadir a un médico para que se estableciera allí, permitiéndole “cobrar a sus pacientes honorarios en proporción a sus medios y al éxito de los tratamientos”.⁹ ¡Cuán moderna era esta primera parte! De esta forma, cuatro o cinco años después de esta proposición, y en un tiempo en que el Ayuntamiento consideraba que la ciudad debía contar con dos hospitales, aún no tenían un médico. El gobernador de Puerto Rico informó en 1812 que no había Protomedicato ahí, y que “difícilmente habría un solo practicante de cirugía o medicina a lo largo y ancho de toda la isla”.¹⁰

Caracas, incluso toda la provincia de Venezuela, llevaba mucho tiempo al borde de contar sólo con curanderos y un “intruso” ocasional. El doctor Lorenzo Campins se quejó en 1775 de la escasez de estudiantes “en su facultad”, y del completo abandono de la profesión médica.¹¹ En 1800, el doctor Felipe Tamariz acudió ante la Real Audiencia para pedir que tomara cartas en el asunto. Esa institución consideró que la media docena de médicos debidamente autorizados en Caracas era apenas adecuada para atender a los blancos en una ciudad de treinta mil almas, dos tercios de las cuales eran de “color quebrado”. Como dos de los cuatro cirujanos de Caracas estaban en La Ha-

8 Real cédula a la Ciudad de San Juan de Puerto Rico, Madrid, 4 de diciembre de 1709. *Ibidem*, 879.

9 Real cédula al gobernador de Puerto Rico, San Ildefonso, 21 de agosto de 1777. *Ibidem*, 894.

10 José de Limonta al señor capitán general de Puerto Rico, Cádiz, 4 de julio de 1813. A GI, Indiferente general, 551.

11 Real cédula al gobernador de Caracas, El Pardo, 15 de marzo de 1776. A GI, Santo Domingo, 893.

bana, ¿cómo podrían los dos restantes trabajar en los hospitales militares y en las comunidades religiosas y atender a los blancos, negros, zambos y mulatos? La Audiencia aceptó lo inevitable: para las “clases bajas”, el empírico o nadie.¹²

Si tal es la historia de las provincias caribeñas, la de México tampoco deja lugar para jactancias. Veinticuatro años después de la caída de Tenochtitlán, la Audiencia de la ciudad de México, bajo el virrey Antonio de Mendoza, multó a Pedro de la Torre,¹³ “que decía ser” médico, con la mitad de su propiedad y lo sentenció a exilio perpetuo, bajo pena de “muerte natural”, si llegaba a quedarse en el país después de que saliera de la cárcel.¹⁴ Este caso resulta engañoso si se le quiere tomar como prueba de que los tribunales coloniales españoles acababan rápidamente con los curanderos. La revisión de la “sentencia definitiva” unas siete semanas después reflejó la creciente alarma, el doctor De la Torre, en vez de ser condenado a muerte si retrasaba su exilio, simplemente pagaría quinientos pesos.¹⁵

A un después de la revisión de la sentencia, la campaña para retener a este hombre, aunque evidentemente ejercía medicina con documentos falsificados, fue *in crescendo*. Entre el 3 de julio y el 5 de agosto de 1545, el Ayuntamiento, el obispo Juan Zumárraga, el Cabildo de la catedral, una imponente lista de fundadores y ciudadanos importantes, “toda la universidad de esta tierra” presentaron peticiones en la Audiencia. La participación rápida y decidida de la mayoría de los distinguidos conquistadores sobrevivientes dio la sanción de dignidad a la agitación. Todas estas distinguidas personas temblaron ante la epidemia de viruela que se desencadenó, “una grave y pestilente enfermedad que el Señor ha tenido a bien enviar a esta tierra”. Temblaron aun más al darse cuenta de que, incluso antes de la sentencia del “doctor” De la Torre, México solamente tenía cuatro médicos. A hora, uno de ellos ya no estaba ahí y el otro estaba en la cárcel. De los dos restantes (ambos

12 Rodríguez Rivero, P. D., *Historia médica de Venezuela hasta 1900*, Caracas, 1931, pp. 120-123.

13 Había declarado tener los títulos de licenciado y doctor en medicina de la Universidad de Padua, y presentado una licencia con el nombre del doctor borrado y el suyo propio insertado torpemente.

14 Autos fiscales con el Dr. Pedro de la Torre, médico, vecino de México, sobre que no actúe en su facultad por no tener el título correspondiente. Sentencia dada y pronunciada, en la dicha ciudad de México en 28 de marzo de 1545. A GI, Justicia, 199.

15 Sentencia en grado de revista, México, 19 de mayo de 1545. *Ibidem*, 199.

“ricos y prósperos”, y por ende indiferentes), uno era viejo y amenazaba con regresar a Castilla.

Con la ayuda de un elaborado interrogatorio, al cual el obispo Zumárraga cortésmente respondió, los abogados de De la Torre pusieron de relieve algunas impresionantes cualidades personales. De la Torre había “adquirido fama como buen médico de experiencia y presencia”. Hombre de comportamiento amable, estaba dispuesto a que se le acercaran tanto españoles como indios y negros, “señores y sirvientes”. Atendía a los pobres gratuitamente, algo por completo loable en esa sociedad, y sus exitosas curas entre ellos lo hicieron notorio. Al Cabildo eclesiástico se le ocurrió la idea de que la Audiencia debía aplazar la sentencia de exilio mientras el obispo Zumárraga apelaba directamente ante el rey en favor de De la Torre. El Ayuntamiento mejoró la idea con la sugerencia de que los médicos en México sujetaran a De la Torre a un examen riguroso y le permitieran practicar en tanto se obtenía una respuesta a la intercesión de Zumárraga ante el rey. Aquí termina el expediente, pero como tanto las instituciones de la ciudad como los ciudadanos prominentes parecían pensar que la Audiencia estaba actuando de forma dura y rígida,¹⁶ uno se puede preguntar si el sensitivo doctor De la Torre, que ahora se encontraba libre bajo fianza, volvió a la práctica de la medicina.

Más de doscientos años después, todas las ciudades y pueblos de importancia en la Nueva España, sin incluir las miserables aldeas, se encontraban todavía estancados en cuanto a la medicina. Entre 1607 y 1738, la Universidad de México confirió cuatrocientos treinta y ocho grados de bachiller en medicina, un promedio de 3.35 al año.¹⁷ Estos pocos grados estaban muy por debajo de las demandas del país. De hecho, en 1791 no había suficientes médicos en el claustro como para echar suertes en la selección de consejeros. Debido a que los salarios se mantenían siempre igual, los profesores de medicina menospreciaban sus clases médicas en favor de su ejercicio.¹⁸ Sin embargo, existen buenas razones para estimar que todas las demás universidades del Imperio

16 Autos fiscales con el doctor Pedro de la Torre... *Idem*.

17 Como una persona podía comenzar la práctica médica con el grado de bachiller, la licenciatura y el doctorado (siete licenciados y ciento cuarenta y tres doctores entre 1567 y 1820) fueron duplicaciones excepto por unos pocos médicos de allende los mares cuyos grados fueron incorporados. Número de grados basado en el A G N M, Universidad, grados de bachilleres en Medicina, ts. 279-283. *Vid.* Fernández de Recas, *Médecina*, pp. 273-279.

18 Claustro pleno de 4 de abril de 1791. A G N M, Universidad, Libro de claustros, 1788-1801.

reunidas conferían menos grados médicos que los conferidos por la Universidad de México. Aunque los grados académicos tendieron a incrementarse en la segunda mitad del siglo XVIII, los registros de las licencias médicas, por muy dispersos que estén, no muestran ninguna aceleración sustancial en el número de egresados. En 1800, el último año que puede ser considerado normal en la Nueva España, el Protomedicato examinó a seis candidatos en medicina y a seis en cirugía.¹⁹ La Universidad de San Carlos de Guatemala, con treinta grados de bachiller en medicina entre 1700 y 1821, promediaba un poco menos de uno cada cuatro años.²⁰ Provista por este sistema, Guatemala estaba en tales aprietos que, en 1820, el doctor Pedro de Molina se llevó las manos a la cabeza ante el espectáculo de quizá dieciocho médicos para el millón de habitantes de todo el reino. Se avergonzó de que la Universidad de San Carlos de Guatemala tuviera solamente cien pesos para pagar al profesor de medicina sustituto, quien hacía el trabajo.²¹ Una universidad del país, la de León, estaba tan lejos que los candidatos que graduaba en medicina no podían hacer el viaje al Protomedicato de Guatemala para el examen y, en consecuencia, sufrían el estigma de ser curanderos por el resto de sus vidas.²²

En algunos lugares, de acuerdo con las protestas de la época, la presión de los curanderos había desalojado a todos los blancos del claustro de la universidad y, por lo tanto, de la profesión médica. A mediados del siglo XVIII, cuando la Universidad de San Marcos de Lima tenía solamente cuatro graduados en medicina,²³ un virrey tras otro atribuyeron el colapso al fracaso del rector de la Universidad para requerir certificados de limpieza de sangre para la matriculación. Los mulatos, cuarenta años después, querían saber lo que harían 60,000

19 Legajo de expedientes relativos a exámenes en la facultad de medicina, año de 1810. Archivo Histórico del Instituto de Antropología e Historia, México (en lo sucesivo AHIAH), Protomedicato, t. 4, 12.

20 AGG, A I, 3-12, 12,766-12,861, 1912-1938. Vid. Lanning, John Tate, *The university in the Kingdom of Guatemala*, pp. 200-204, y Lanning, John Tate, "Grados académicos en el Reino de Guatemala", ms., Universidad de Duke, pp. xiii-xxi, 100, 101, 123-124.

21 El profesor propietario se había retirado mientras continuaba cobrando tres cuartos de un inadecuado salario, exactamente el mismo que el de 1820.

22 Plan que el Dr. Pedro de Molina formuló para organizar el Real Colegio de Cirugía, Guatemala, 8 de abril de 1820. AGG, A I, 4, 5,824, 265.

23 Noventa años antes, en 1660, la Universidad de San Marcos aun estaba sin el número de cátedras médicas que la ley española requería para la acreditación del grado de medicina. La facultad, al comenzar con una cátedra de medicina, señaló la escasez de médicos. El claustro de la Universidad de San Marcos al rey, Lima, s. f. AGI, Lima, 337.

habitantes de la Ciudad de los Reyes sin los “cuarenta singulares morenos” que transitaban las calles, curaban y confortaban enfermos.²⁴ Incluso en cirugía romancista, donde no se requerían grados académicos, los de “color quebrado” no podían presentar examen ante el Real Protomedicato. De aquí que los mulatos, dondequiera, se unieran a las interminables filas de los que practicaban ilícitamente.

En Venezuela, así como en Perú, esta tendencia resultaba clara y manifiesta. En 1775, un médico de Mallorca en Caracas, el doctor Lorenzo Campins, se quejó de que, debido a la escasez de “médicos legítimos”, el número de los curanderos, tolerados ante esta evidente carencia, había aumentado notablemente. Cuando consiguió ser “incorporado” al claustro de la Universidad de Caracas con el propósito de participar en el concurso de oposición por la cátedra de medicina, que hasta la fecha no tenía ni profesor ni estudiantes, aseveró que estaba determinado a “extirpar” a los charlatanes “que habían causado tan notable daño a la salud humana”. En este amargo lamento, Campins continuó diciendo que, nueve años después, aquellos que habían deseado inscribirse para carreras médicas no lo habían hecho debido a que la tolerancia de empíricos mulatos y negros “había ocasionado que la medicina cayera de su estado de esplendor”.²⁵ El claustro de la Universidad lo apoyó en la queja de que los curanderos mulatos habían derrumbado el prestigio de la medicina y mantenido a los jóvenes de “buena familia” fuera de ella.²⁶ De hecho, el rector de la Universidad declaró que Campins seguía siendo el único doctor en medicina en el claustro.²⁷

A pesar del exceso de pruebas de esta ausencia de cuidados médicos expertos, todavía es difícil comprender que ciento sesenta y dos años después de que Jiménez de Quesada hubiera formado a sus hombres para enfrentar a Belalcázar y Federmann en las llanuras de Cinnamon, solamente había un médico capacitado adecuadamente en todo el reino

²⁴ Lanning, John Tate, “Legitimidad y limpieza de sangre en la práctica médica en el imperio español”, *Jahrbuch für Geschichte von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Lateinamerikas*, 4, 1967, pp. 46-52.

²⁵ Dr. Lorenzo Campins a S. M., Caracas, 11 de julio de 1775. Primera representación. A GI, Caracas, 241.

²⁶ El rector y claustro de la Universidad de Caracas a S. M., Caracas, 21 de agosto de 1776. *Idem*.

²⁷ El rector de la Universidad y Seminario de Caracas a S. M., Caracas, 24 de agosto de 1776. *Idem*.

de Nueva Granada: Isidro Gómez de Molina, doctor en medicina de la Universidad de Alcalá de Henares.²⁸ Aunque era protomédico de Cartagena, el doctor Gómez de Molina, huyó de ese pueblo en 1697, debido al ataque francés, y se retiró a Tamalameque donde el oidor de la Audiencia de Santa Fe de Bogotá comenzó una campaña para inducirlo a que fuera a Bogotá. Allí no había ni un solo médico profesional y la cátedra de medicina había estado desocupada durante cuarenta y nueve años. Mientras tanto, Panamá, que había perdido a sus dos médicos, probablemente los únicos, comenzó una vana campaña para obtener fondos a fin de hacer que Gómez de Molina fuera para allá. Cuando el dinero se acabó y este médico cayó enfermo, el “capitán Durán” suplicó a la Audiencia aceptar a Manuel de Miranda, “un médico práctico”, basándose en que, aunque no tenía licencia, había tenido algunos “buenos aciertos”. El arzobispo gobernador designó al oidor licenciado Juan Gutiérrez de Arce para que se encargara de encontrar a un médico. Los cuatro “que se decía” había en el reino declinaron ir a Bogotá,²⁹ inexorablemente y uno por uno.

Este descorazonador fracaso se prolongó durante la segunda mitad del siglo XVIII. No satisfechos con el tratamiento dado al médico autorizado con el bachillerato, los fanfarrones curanderos demandaron arrogantemente la deferencia otorgada al doctor en medicina.³⁰ No es de extrañar que el ilustre protector de los indios, Antonio Moreno y Escandón, perdiera la esperanza de establecer estudios médicos en Bogotá, ¡una ciudad de más de veinte mil habitantes y la capital del virreinato! Dijo que, en el Colegio del Rosario, Juan Bautista Vargas ocupaba la cátedra de medicina sin prueba de su aptitud, a no ser por un grado “conferido por los dominicos”. Aunque consideraba que una persona debidamente capacitada que ocupara la cátedra de medicina lograría en mucho contener a los curanderos y abrir una carrera a los jóvenes, se dio cuenta de que sería mejor desocupar la cátedra que ocuparla en esta forma tan poco científica.³¹ Años más tarde, el virrey

28 Autos de residencia sobre que haya protomédico en esta corte. ACB, Médicos y abogados, 6, fs. 379-407.

29 *Ibidem*, 6, 407 bis.

30 Petición de Sebastián José López Ruiz, Santa Fe, 27 de enero de 1779. Biblioteca Nacional, Bogotá (en lo sucesivo BNB), Manuscritos, 169.

31 “Método provisional e interino de los Estudios que han de observar los Colegios de Santa Fe por ahora y hasta tanto, que se erige universidad pública, o Su Majestad disponga otra cosa”. *Ibidem*, 202, fs. 17-18.

José de Espeleta (1789-1796) informó de que los esfuerzos por contratar a un médico y pagarle de los ingresos municipales invariablemente había fracasado. De esta forma, lo único que se podía hacer era apoyarse en suscripciones de familias poderosas y dejar para los curanderos a los pobres y a las víctimas de accidentes. Su plan fue traer médicos de Europa y pagar al primero mil pesos al año, quinientos de éstos del Cabildo secular.³² Incluso así, en 1800, Bogotá, “una ciudad de veinticinco mil almas”, tenía solamente dos médicos y algunos curanderos “tolerados”. Incluso esos dos médicos carecían de educación formal, ya que cuando el virrey intentó iniciar la cátedra de medicina, tuvo que recurrir a una persona que no había pasado por las formalidades de la educación médica y del respectivo examen. En consecuencia, el virrey propuso que el doctor José Celestino Mutis, cabeza de la expedición botánica, supervisara el examen de Miguel de Isla, quien, si aprobaba, “leería” la cátedra. La Real Audiencia insistió en que la cátedra debía ser otorgada por concurso de oposición, algo obviamente imposible. Sin embargo, el rey envió una severa amonestación y “exento” a De Isla de los cursos médicos requeridos, y le otorgó el grado de doctor; este paso resultaba demasiado delicado incluso para el propio rey. A demás, ordenó que, si era necesario, se usaran excedentes de tierras de la ciudad para financiar la cátedra y establecer un tribunal interino compuesto por el doctor Mutis, el doctor De Isla y otro médico capacitado para examinar a aquellos considerados aptos “para preservar la salud pública”.³³

De igual modo, resulta sorprendente que, en 1800, la presidencia de Quito tuviera tan sólo uno o dos médicos en sus ciudades principales y, a veces, únicamente dos entre todas ellas. Guayaquil, por ejemplo, tenía tres médicos con licencia, pero uno de ellos murió pronto, otro cayó en prisión por deudas, y quedó solamente uno para atender a una ciudad de nueve mil habitantes, y que “además era insalubre debido a su clima”. Este alma solitaria, desgraciadamente, prefería “la sociedad de sus amigos” y el dinero “de los más poderosos”. El resto tendría

³² *Ibidem*, 174.

³³ Real cédula a la Audiencia de Santa Fe, San Ildefonso, 2 de octubre de 1801; Real cédula al virrey de Santa Fe, San Ildefonso, 2 de octubre de 1801. ACB, Reales cédulas, 34, fs. 739-740r., 742-745.

que morir únicamente con el consuelo de un curandero.³⁴ Cuando, al siguiente año, la ciudad propuso traer a dos jóvenes de cada pueblo para estudiar artes y después medicina en Quito,³⁵ los escépticos ministros del rey sugirieron que sin contar con el gran número de médicos y cirujanos que Francisco Calderón había propuesto, la gente de Quito y su provincia se había conservado “saludable y con vida por muchos años, sin notar ninguna diferencia de las otras provincias donde hay una abundancia de tales practicantes”. De este modo, asegurando tácitamente la inutilidad de la medicina, el Consejo de Indias opuso al proyecto una demora, y solicitó al presidente y a la Audiencia de Quito un informe completo sobre el asunto.³⁶ Sin embargo, antes de que este intercambio pudiera tener lugar, el gobernador, José de Aguirre Isisarri, escribió al virrey en Bogotá que la gente de Guayaquil pagaba con sus vidas por recurrir en su desesperación a curanderos. El comercio de drogas estaba fuera de control y los precios subían desmesuradamente, todo sin un Protomedicato que las examinara o incluso que examinara y autorizara a sangradores y dentistas.³⁷ El presidente (barón) Carondelet (1798-1806) intentó obtener financiamiento para la cátedra de medicina que había sido autorizada en la Universidad de San Fernando, pero, como un tal Pedro Aguayo nunca había dado los ochocientos pesos que prometió, y como la propiedad disponible en haciendas reduciaba solamente treinta y tres pesos, tuvo que darse por vencido.³⁸ ¿Treinta y tres pesos para iniciar una cátedra de medicina?

Desde el punto de vista de los pueblos de la provincia que se encontraban sin un solo médico, o con uno o dos, Lima y la ciudad de México, sedes de las reales y pontificias universidades, parecían frecuentemente tener médicos “en ambulancia”. Por lo tanto, las peticiones desde aquellos remotos lugares eran lastimeras en el siglo XVII y desesperadas en el XVIII. Querétaro, por ejemplo, en 1787 tenía solamente dos médicos legales y capacitados para atender: un hospital, nue-

34 Procurador general Juan Millán y Pinto al señor alcalde ordinario justicia mayor, Guayaquil, 16 de julio de 1792. ACB, Médicos y abogados, 4, fs. 653-656.

35 Don Francisco Calderón y Piedra a S. M., Quito, 18 de mayo de 1793. AGI, Quito, 354.

36 Dictamen del fiscal, Madrid, 17 de enero de 1795. *Ibidem*, 354.

37 Gobernador José de Aguirre Isisarri al virrey José de Espeleta, 6 de abril de 1795. ACB, Médicos y abogados, 4, fs. 665-666.

38 Expediente relativo a la cátedra de medicina de la Universidad de San Fernando. Carondelet al rector de la Universidad de San Fernando, Quito, 13 de agosto de 1803; Fr. Felipe Carrasco al Presidente Carondelet, 26 de agosto de 1803. Archivo de la Real Audiencia de Quito, Quito (en lo sucesivo ARAQ), cuerpos docentes.

ve establecimientos religiosos, dos escuelas, la cárcel, fábricas, “todas las casas privadas” y el resto de la población constituida por 35,000 habitantes. Un apologista dijo que “sería estúpido decir” que algo semejante se podría hacer.³⁹

II. “MINISTROS DE LA MUERTE Y ENEMIGOS DE LA NATURALEZA”

Toda la historia real de la medicina de la colonia es la historia de la lucha por salvar el impresionante vacío ocasionado por la falta de médicos. La persona que a veces llenaba ese vacío comenzaba como asistente de un médico con licencia, quizá simplemente cuidando su caballo. Sin embargo, dice san Juan de Dios, es más probable que tal persona trabajara como sirviente que como enfermero en un hospital. De ingenio vivo y con poco que perder, comenzaba haciendo favores a los enfermos y heridos. Y pronto, ya con reputación por las muchas curas realizadas y fama por su caridad hacia los pobres, atraía la favorable atención del prior de un convento o de la abadesa de un convento de monjas. Si se trataba de cirugía, incluso podía solicitar ser examinado y obtener una licencia. Otros intrusos eran aun más exóticos. “Osados extranjeros”, que entraban al imperio ilegalmente, se introducían de manera solapada en la medicina. Era increíble el número de estos pobres médicos que, al navegar hacia las Indias, veían a sus barcos atacados por navíos de guerra ingleses con la consiguiente pérdida de su equipaje y, desde luego, de sus diplomas y certificados médicos. Si podían aguantar diez o veinte años, adquirían propiedad “raíz”, se casaban y tenían hijos de una madre indígena y probaban su catolicismo, incluso tenían una buena oportunidad de asegurar su naturalización y “tolerancia”.

A pesar de que estos curanderos eran “generalmente tan idiotas y tan ignorantes que muchos de ellos no podían ni siquiera leer”, cada ciudad provincial tenía “más o menos” su media docena. De la media docena que practicaba en Querétaro en 1787, dos eran frailes, uno, quizá francés, y otro, italiano. Todos practicaban “tranquilamente” e “incluso con aplauso” junto a médicos legítimos. Los letrados residentes, cuando no tenían acceso a un médico latino, preferían a un intruso

³⁹ Respuesta y pedimento del procurador general, Querétaro, 31 de agosto de 1787. A GNM, Protomedicato, 2, 5, fs. 23-32.

extranjero. Por su parte, el vulgo recurría a los frailes, ya que, de todos era bien sabido, podían leer libros médicos; además, éstos obtenían conocimiento y una reputación de la que no podían escapar, ya que con frecuencia se veían obligados a expedir recetas y realizar curas. Ni siquiera el francés, que tenía el “mejor surtido imaginable de drogas”, permitía al pobre “irse desamparado y con las manos vacías”.⁴⁰

La fría realidad es que los enfermos, en la parte del centro de México, o eran tratados por empíricos o no se les trataba. En 1795, por ejemplo, el cirujano doctor José Sánchez Camaño, después de dos meses de practicar en el Valle de Santiago en la Intendencia de Guanajuato, se quejó amargamente de que la justicia territorial “toleraba” una horda de curanderos, barberos y mujeres ancianas, al mismo tiempo que imploraba al virrey que viera cómo se podía evitar que éstos practicasen.⁴¹ Cuando el virrey inquirió sobre el caso, las autoridades civiles y religiosas contestaron a su pregunta con un estribillo: habían existido, dijeron, algunos contratiempos, pero en lugares en donde no había médicos legítimos, los habitantes sólo podían recurrir a aquellos que, debido a su experiencia o lecturas, podían recetar o aplicar algunos remedios sencillos para dolencias comunes.⁴² Pero, ¡he aquí que el propio doctor Sánchez era un fraude! Cuando el Real Protomedicato se enteró del caso, descubrió que nunca había oído del doctor Sánchez Camaño ni lo había admitido al “claustró médico”; igualmente, dijo que este particular medicastro estaba deliberadamente intentando que se le confundiera con un “profesor de talento y entendimiento” llamado Camaño en San Luis Potosí. El caso terminó con el arresto de Sánchez Camaño, pero no con la ruina de los curanderos locales.⁴³ Algunos años antes, en la zona minera del Real de los Catorce, hubo un prolongado litigio para expulsar a los charlatanes: ¡toda esta disputa entre personas que estaban practicando ilegalmente!⁴⁴ De éstos, uno era extranjero sin licencia y los otros, dos intrusos mexicanos. Estos trágicos casos, desde el punto de vista farisaico del Real Protomedicato, dejaban

40 *Ibidem*, 2, 5, fs. 26 y ss.

41 Quejas del Dr. don José Sánchez Camaño sobre los perjuicios que causan los curanderos que se consienten en el Valle de Santiago, Intendencia de Santiago. *Ibidem*, 3, 3.

42 *Vid.*, por ejemplo, Juan Antonio Riano al virrey, Guanajuato, 23 de mayo de 1795. *Idem*.

43 Decreto del virrey, México, 3 de julio de 1795. *Idem*.

44 *Ibidem*, 2, 5-8.

la salud pública en manos de “ignorantes”, que no eran más que “ministros de la muerte” y “enemigos de la naturaleza”.⁴⁵

III. INSPECCIÓN DE MÉDICOS Y CIRUJANOS

Con todo, los españoles nunca abandonaron la idea de que cualquier vicio en América, por muy antiguo que fuera y por muy arraigado que estuviera, podría ser superado con el firme uso de la autoridad. Tenían dos caminos abiertos, obvios y tradicionales: las visitas puntuales y los enjuiciamientos rigurosos. Sin embargo, nunca se acercaron a servirse de ninguno de los dos medios. Las visitas tenían ciertas desventajas: las efectuaban delegados y se combinaban desafortunadamente con el más remunerativo negocio de cobrar honorarios por inspeccionar droguerías. De hecho, al Protomedicato se le ocurrió de paso dar instrucciones a sus agentes para que pidieran sus licencias a los médicos y cirujanos, cuando les hicieran pedir las suyas a los drogueros. Cuando el inspector vivía en el pueblo visitado, especialmente cuando era agresivo y altanero, sus rivales (sea que practicaran legal o ilegalmente) hacían uso de cualquier artificio y estratagema obstruidores para frustrar sus esfuerzos y echar a perder su hoja de servicios. Para empezar, tenía que tener una comisión del Real Protomedicato, una orden auxiliadora del virrey y un pase del Cabildo o de los magistrados locales.

Dos inspecciones en Querétaro, una en 1768, y otra en 1787, muestran una división entre éxito y fracaso que es instructiva si no típica. En 1768, el Protomedicato escogió al doctor Miguel Díaz Chacón como su lugarteniente para llevar a cabo estas visitas a la vida médica de su pueblo nativo, que prontamente aprobaron⁴⁶ el virrey y el Cabildo de Querétaro. La idea de que Querétaro ejemplificaba todas las deficiencias características de la medicina en el Imperio español se encontraba implícita en las instrucciones⁴⁷ del Protomedicato al visitador. Al ir más allá de una mera visita de las boticas, el Protomedicato pidió a Díaz Chacón que visitara a todos los médicos, cirujanos, boticarios y sangradores, y que les pidiera sus títulos y licencias para ejercer. El

⁴⁵ El Real Protomedicato (Giral, Peña, García Jove) al virrey, México, 15 de marzo de 1788. *Ibidem*, 3, 6.

⁴⁶ La comisión tiene fecha de 18 de agosto, el *pase* del virrey marqués de Croix de 17 de septiembre, y el del Cabildo de Querétaro, de 22 de septiembre de 1768. *Ibidem*, 2, 5, fs. 10-15.

⁴⁷ Instrucciones fechadas el 19 de agosto de 1768. *Ibidem*, 2, 5.

que no hubiera honorarios o escala de honorarios por inspeccionar a médicos o cirujanos demuestra que este procedimiento fue, cuando no poco frecuente, irregular. Así, aquellos cuyos documentos estuvieran en orden continuarían ejerciendo sin pagar nada. Sin embargo, aquellos que no tenían documentos deberían dejar de ejercer, y quedar en espera de ulteriores medidas, mientras el visitador los reportaba al Real Protomedicato. En lo que se refiere a los reincidentes, el propio visitador tenía órdenes de entablar enjuiciamientos en los tribunales locales y remitir los expedientes al Protomedicato en la ciudad de México. En el caso de otras transgresiones tanto civiles como criminales relacionadas con la medicina, cirugía, farmacéutica o flebotomía, el inspector consultaría a un abogado y tomaría las medidas apropiadas. Debido a que en general los que se encontraban lejos de la ciudad de México carecían de licencias, los flebotomianos obtenían dos o tres meses de gracia para que tuvieran tiempo de someterse a un examen ante el Real Protomedicato; después de este periodo, podían esperar ser multados al igual que cualquier otro intruso. No obstante, mientras se presentaba un “maestro con licencia”, el Protomedicato autorizaba la existencia de dos o tres sangradores, dependiendo del número de habitantes del lugar. Sin embargo, como el propósito mundano de tales visitas era simplemente la inspección de droguerías, el resto de las instrucciones de Díaz Chacón reflejaba el temor a los abusos tradicionales en el comercio de drogas.⁴⁸

En 1768, el doctor Díaz Chacón obedeció estas instrucciones y llevó a cabo en Querétaro, con poco éxito, una indagación, pero, cuando intentó hacer lo mismo en 1787 con una carta privada del doctor José Ignacio García Jove, presidente del tribunal del Protomedicato, el procurador de la ciudad de Querétaro impugnó todo el procedimiento como irregular con la esperanza, aparentemente, de que éste se detuviera.⁴⁹ Para los protomédicos, esta hostilidad significó que “los curanderos estaban patrocinados por aquellos que deberían ser sus exterminadores”. Insistieron que todas las acusaciones presentadas por los acusadores

⁴⁸ Regresando a uno de sus propósitos originales, la investigación botánica, el Real Protomedicato ordenó a Díaz Chacón que indagara sobre cualquier “planta, fruta, flor, piedra, suelo, animal”, o cualquier otra cosa que pudiera tener propiedades medicinales, para clasificar el descubrimiento, por ejemplo, árbol o hierba, y establecer la enfermedad para la que servía, y “describir el modo de aplicación”.

⁴⁹ Representación del procurador de Querétaro, 6 de septiembre de 1787. *Ibidem*, 2, 5.

eran ciertos. El doctor Domingo Melica, italiano, practicaba abiertamente la medicina desafiando la ley; y el doctor José Guillén, aunque “no mal intencionado”, haciendo caso omiso de una advertencia que se le hizo en 1780, continuó violando dos leyes: sólo los farmacéuticos con licencia podrían manejar las boticas y nadie podría recetar a sus familiares y mucho menos a sí mismo. Además, ¿acaso no permitió el procurador que dos religiosos, Nava y Zagarra, practicaran la medicina? Como culminación, el Protomedicato preguntó si el procurador se haría responsable en caso de que el doctor Melica cometiera alguna equivocación desastrosa.⁵⁰ El Cabildo negó que su orden fuera solamente para permitir a los que carecían de licencias que continuaran practicando mientras se resolvía el litigio.⁵¹ El propio Díaz Chacón en 1790, después de que casi habían pasado tres años, se quejó de que, a pesar de contar con licencia del virrey para llevar a cabo la comisión, sus enemigos habían encontrado formas para frustrar la visita. Mientras tanto, con drogas manejadas ilegalmente y curanderos pujantes, “nadie sabe hasta este día como se perdió el asunto”. A hora, extremadamente furioso, Díaz Chacón informó al virrey de que los empíricos y el Cabildo habían entorpecido la visita de las profesiones médicas durante once largos años. De hecho, precisamente a principios de enero, un curandero administró un herbaje a una joven que murió nueve horas después sin los sacramentos y sin un confesor, a pesar de haber estado suplicando por ellos. Díaz Chacón terminó diciendo que el curandero no fue castigado.⁵²

Cuando se le solicitó por segunda vez que diera su opinión, haciendo uso de un testimonio tan amargo como el de Díaz Chacón, el Protomedicato intentó convencer al virrey de que, en desafío a su autorización, el Cabildo de Querétaro había pospuesto la tarea durante once años. El resultado había sido que las droguerías se encontraban en estado de “abandono”, los curanderos eran despóticos y los médicos legítimos estaban “oprimidos”.⁵³ Sin embargo, los oponentes de Díaz Chacón se encontraron en apuros y su visita, sea que tuviera o no

50 Informe del Tribunal del Protomedicato, México, 22 de octubre de 1787. *Idem*.

51 Tribunal del Protomedicato al virrey Revillagigedo, México, 30 de abril de 1790. *Idem*.

52 El bachiller don Miguel Chacón, sobre curanderos perjudiciales en Querétaro, 9 de octubre de 1790. *Ibidem*, 2, 10.

53 Informe del Real Protomedicato, México, 26 de marzo de 1791. Las abadesas de las Capuchinas al Superior Gobierno, Querétaro, 2 de julio de 1790. *Idem*.

lugar, produjo sus consecuencias. El subdelegado inspeccionó las droguerías y declaró a todas en buenas condiciones. El Cabildo de Querétaro hizo una convincente apología del estado de la medicina en ese lugar. Sufriendo de algún tipo de inercia mental, Guillén estaba entonces demasiado enfermo para practicar si quería hacerlo. De los dos practicantes religiosos, uno se había ido a la ciudad de México para convertirse en secretario de esa provincia, y el otro se había retirado a cuenta de “este escándalo”. De los que habían sido acusados originalmente, sólo quedaba el doctor Melica, italiano. De todos modos, debido a sus “acreditados conocimientos” y “títulos honoríficos”, la municipalidad consideró que debía seguir practicando durante los dos años que la Corona le había permitido para obtener su naturalización. A pesar de las leyes, innumerables europeos estaban “viviendo aquí”, y la profesión del doctor Melica era “útil para la república”, lo que constituía un fundamento legal para tolerar a un extranjero en las Indias. Con la muerte del doctor León, “solamente dos doctores quedaban, uno de ellos Díaz Chacón, para atender a una ciudad de 45,000 a 50,000 almas”.⁵⁴ Por lo tanto, esta visita que había comenzado con tanta firmeza acabó sin haber logrado nada más que provocar alarma. El gobierno en la ciudad de México adoptó la posición de Querétaro, y suspendió la comisión de Díaz Chacón.⁵⁵

A sí, sólo el caso de Melica quedó pendiente, pero, como para 1794, su plazo había expirado, el gobierno superior se vio forzado a ordenar que o presentaba sus documentos al Protomedicato y obtenía una licencia, o cesaba de practicar. Los doctores Díaz Chacón y Ramón del Guante, dos de los enemigos originales de la curandería en Querétaro, examinaron a Melica y encontraron que padecía síntomas de “hipocondría nerviosa” que lo hacían “profundamente irritable e innoble”. Un mejor diagnóstico sería que la vista de Díaz Chacón y Del Guante le causó profunda irritación y pérdida del habla. El remedio: ¡un clima más húmedo! El clima seco de Querétaro “solo exacerbaría los síntomas de Melica”, y los haría incurables.⁵⁶ Después, en el último momento, resultó que Melica decía la verdad cuando aseguraba que su hermano

54 José Félix Flores y José María de Estrada al virrey, s. f. Enviado al fiscal, 19 de mayo de 1791. *Idem*.

55 Decreto del virrey Revillagigedo, México, 31 de mayo de 1791. *Idem*.

56 Declaración de los doctores D. Miguel Díaz Chacón y D. Ramón del Guante, Querétaro, 1 de febrero de 1794. *Ibidem*, 4, 1.

había enviado su carta de naturalización. Con este documento, que llegó a México antes de que terminara el mes de abril de 1794, el Consejo de Indias decidió que, dado que había comprobado su limpieza de sangre y proporcionado pruebas de que era un doctor de la Universidad de Turín, se le debería dar la protección de la Corona.⁵⁷ Posteriormente, llevó su caso ante virrey en contra de las “trampas” de los otros doctores para sacarlo del pueblo; esto también lo ganó.⁵⁸

Varias veces frustrado en sus esfuerzos por “poner límites” a la práctica ilícita de la medicina, farmacéutica y cirugía en Querétaro, el Protomedicato, sin intimidarse, regresó en 1794 a una lucha que tenía pocas probabilidades de ganar. Como Díaz Chacón ya estaba fichado en su ciudad, el tribunal asignó a Joaquín Muro para esta tarea, y éste se encontró con “obstáculos puestos en su camino como había ocurrido anteriormente”. No muy bien aconsejado por su fiscal, el virrey Revillagigedo rehusó su permiso sobre la base de que las Leyes de Indias⁵⁹ asignaban el manejo de la inspección de drogas a los virreyes, presidentes y gobernadores. A demás, otras leyes autorizaban a los justicias ordinarios, y no al Protomedicato, a enjuiciar a las personas que no tuvieran los grados y las licencias requeridas. Por consiguiente, en parte debido a lo caro que era tener a un inspector yendo y viniendo de la ciudad de México, el alcalde principal de Querétaro, acompañado por un droguero español, José Francisco Aranda, inició la inspección de todas las farmacias de la ciudad.⁶⁰ El informe no dice quién era el “experto” cuando los “visitantes” se presentaban en la botica del propio Aranda. Como sucedía invariablemente cuando los funcionarios civiles y no médicos llevaban a cabo las inspecciones, “todo estaba en buen orden”. Designado de nuevo en 1796, el doctor Miguel Díaz Chacón realizó una súbita visita en Querétaro y, ocultando su comisión deliberadamente, sorprendió y multó a Aranda y a otro farmacéutico español, Francisco García, quienes previamente habían hecho caso omiso de una orden del Protomedicato para que presentaran sus documentos y licencias. Sin embargo, el virrey Branciforte, molesto por la ineptitud del Protomedicato ante la epidemia de viruela, que entonces hacía es-

57 Real cédula de tolerancia y amparo, San Lorenzo, 1 de diciembre de 1793. *Idem*.

58 Decreto del virrey Revillagigedo, México, 9 de mayo de 1794. *Ibidem*, 4, 1.

59 *Recopilación de Indias*, libro V, título VI, ley 7.

60 Don Pedro de Septién Montero y Austria al virrey Revillagigedo, 3 de mayo de 1794. A G N M, Protomedicato, 4, 1.

tragos, le negó autoridad para organizar inspecciones a droguerías y ordenó la devolución de las multas.⁶¹

Estos desaires y frustraciones en Querétaro significaban que la autoridad del Protomedicato había sido anulada y su prestigio mancillado. Tan empañado estaba el lustre del Protomedicato, que, en 1797, un crítico anónimo envió una carta al virrey quejándose de que durante la reciente epidemia de viruela los drogueros demostraron tal ignorancia e incompetencia que, para empezar, resultaba asombroso cómo lograron obtener sus licencias; consideraba que si el virrey interrogaba a los propios drogueros, “se enteraría de muchas cosas que censurar de este indolente y condescendiente Protomedicato”.⁶² A su parecer, la ignorancia de los protomédicos era grande y el daño que causaban al público mayor aun. El virrey llegó a hacer del conocimiento del Protomedicato los informes de su incompetencia durante la epidemia, y repitió que los exámenes podrían no ser lo suficientemente rigurosos. Sin embargo, el Real Protomedicato contestó, advirtiendo que una “denuncia” similar hecha durante el periodo de Revillagigedo resultó ser falsa. Los protomédicos dijeron reflexivamente que quizá su acusador estaba maquinando “la bastarda satisfacción de la venganza” por haber reprobado el examen. Presentaron su caso con la esperanza de que la verdad triunfaría sobre la calumnia.⁶³ El virrey, sin estar ya especialmente preocupado, cortésmente y sin darle importancia, dijo que esperaba que se estuviera haciendo lo correcto,⁶⁴ y terminaba así con veinte años de completa y absoluta ineficacia.

IV. ENJUICIAMIENTO DE PRACTICANTES ILÍCITOS

El “curanderismo” era tan universal que su evidencia es aparente tan sólo cuando algún competidor con licencia, y a veces sin ella, aparecía y, pretendiendo estar horrorizado ante el daño que se causaba a la salud de los súbditos de Su Majestad con alguna dosis de mercurio o “*píldoras de opis*”, clamaba al cielo y, con menos frecuencia, a las autoridades. Estos arranques intermitentes e ineficaces usualmente se-

61 Parecer del fiscal, México, 18 de septiembre de 1797; Decreto del virrey, 9 de octubre de 1797. *Idem*.

62 E. C. P. al virrey Branciforte, México, 20 de diciembre de 1797. *Idem*.

63 Real Protomedicato al virrey, México, 5 de junio de 1798. *Idem*.

64 El virrey al Tribunal del Protomedicato, México, 11 de junio de 1798. *Idem*.

guían a algún grave atropello. Una petición típica al Real Protomedicato fue la de Miguel de Lemus y Tapia, solicitando la requerida carta de autorización para enjuiciar a todo tipo de intrusos en San Andrés Chalchicomula en la Nueva España. Para apoyar esta petición, Lemus acusó a Diego Rusi, de “allende los mares”, de haber aplicado un tratamiento a un paciente con fístula, “mismo que no solamente no le alivió”, sino que “lo hizo morir entre horribles dolores”. Igualmente, aplicó un “remedio” a una mujer, poco después del parto, que “la dejó muerta en tres días”.⁶⁵ El Protomedicato otorgó al solicitante el mandato adecuado, pero le ordenó que actuara a través de los magistrados del rey en vez de constituirse él mismo en tribunal. Seis años después, el médico con licencia Manuel Villegas Clavijo de Taxco obtuvo un mandato similar para entablar acción contra “los muchos” que practicaban sin licencia o elaboraban y vendían drogas de la misma forma ilegal.⁶⁶ Si estos enjuiciamientos o cualquier otro procedimiento parecido llegaron a algo, los archivos del Protomedicato no lo registran.

En 1723, el doctor Marcos José Salgado, protomédico de la Nueva España, instó al rey a actuar en contra de los “intrusos”, quienes, protegidos por “personajes poderosos”, practicaban la medicina sin tomar en cuenta al Protomedicato.⁶⁷ Esto, arguyó, era una descarada violación de sus derechos como protomédico, y perjudicaba a otros médicos que “habían gastado su patrimonio en sus grados y exámenes”. Salgado no era tan lento como para dejar de mencionar el daño que los crasos errores de los intrusos causaban al público. La Corona respondió con apoyo verbal al Protomedicato en la aplicación de las leyes contra curanderos, aun contra aquellos que llevaban practicando largo tiempo.⁶⁸ Los archivos del Protomedicato indican que esta típica muestra de ambición terminó en una característica victoria de oropel.

Aunque la vitalidad del doctor García Jove dio al Real Protomedicato, a finales del siglo XVIII, la oportunidad para involucrar a las órdenes religiosas, pocas fueron las quejas contra miembros de éstas. En 1795, por ejemplo, el Protomedicato se enteró de que el hermano lego Antonio Bera de Monterrey “aseguraba curar sin distinción todo

65 Miguel Lemus y Tapia al Protomedicato, San Andrés, 19 de enero de 1723. AHIAH, Protomedicato, t. 4, 15, fs. 29-30v.

66 *Ibidem*, t. 4, 15, f. 59-59v.

67 Dr. don Marcos José Salgado al rey, s. f. AGI, México, 780.

68 Real cédula al virrey y Audiencia de México, Madrid, 29 de mayo de 1723. *Ibidem*, 416.

tipo de dolencias”, sin poder probar su capacidad para obtener “logros tan amplios”. En vista de que Bera se había dedicado a la medicina ante la petición del Ayuntamiento y del Cabildo Catedral, su protector escribió al Protomedicato diciéndole que “no existiría la mínima causa para atender a esta queja”.⁶⁹ Sin embargo, el prior del convento del Carmen en la ciudad de México no fue ni tan cortés ni tan conciliador. La acusación “errónea” del Protomedicato de que el “procurador” del convento había suministrado impropiamente medicinas se le atragantó al reverendo padre. El procurador había solamente administrado una receta de un médico establecido, pero sólo por el consejo del doctor Gracida, un protomédico, y en el entendido de que el paciente llamaría a aquel médico si la fiebre no descendía. La sucinta conclusión del prior fue hasta el fondo del problema: “¡pobres infelices aquellos que no tienen medios para pagar a un doctor y la medicina!”.⁷⁰

Las curanderas, medicastras, tenían una desconcertante defensa aun cuando fueran evidentes charlatanas. Cuando se les arrestaba, tenían la habilidad para jurar que tomaban a su cargo el tratamiento sólo cuando no había tiempo para ir a un médico por temor a que el paciente pudiera morir. Manifestaban que eran simplemente enfermeras que seguían las indicaciones escritas de médicos con licencias, indicaciones que de antemano estaban dispuestas a certificar. El negarles este derecho habría hecho necesario, en estricta lógica, prohibirles a madres, hermanas, hijas u “otras personas caritativas” dar medicinas a sus parientes en sus propias casas. Y, ya que había muchos pacientes sin estas relaciones familiares, la prohibición se extendería a aquellos que con recursos empleaban a una mujer con experiencia para ir a sus casas a prestar este servicio. Otras personas que carecían de “propiedades raíces” tales como casas, o de otros medios sustanciales, se las arreglaban para rentar una cama en la casa de alguna curandera, casa que, en el mejor de los casos, era un hospital particular, y, en el peor, un hospital clandestino. Si la curandera llegaba a ser famosa, disfrutaba de especiales expresiones de cariño y, a veces, de admiración.

69 Oficios de fray Antonio Nogueyra al Protomedicato, en los que informa sobre el traslado a México del lego Antonio Bera, conforme a los deseos del Tribunal, año de 1795. AHFM, Protomedicato, 4, 17, fs. 1-2.

70 El prior del convento del Carmen al Tribunal del Protomedicato, México, 8 de febrero de 1796. *Ibidem*, 4, 20, f. 1.

Una de ellas fue doña María Antonia López, la Beata,⁷¹ presentada ante el tribunal de justicia médica en 1791. Criada por su tutor, un médico, y casada con un cirujano, tuvo mejor oportunidad de aprender medicina que cualquier curandero del campo. Como vestía hábito, frecuentemente se hacía cargo tanto del alma como del cuerpo de sus pacientes. En realidad, la Beata allegaba más que honorarios; Francisco Rivero, quien era nada menos que un coronel, le dejó un legado en 1790.⁷² Sin embargo, debido a la dispepsia del doctor García Jove, el protomédico presidente en 1791, el tribunal se encontraba especialmente activo contra sus “enemigos”, como la Beata. Se había corrido la voz de que esta mujer “se dedicaba públicamente a tratar toda clase de enfermedades”, y que tenía pacientes en su casa, como si fuera un hospital, “en serio detrimento de la salud pública”; esto fue suficiente para que se expidiera la orden de su arresto.⁷³ Las deposiciones en esta *sumaria* revelan, en inconscientes digresiones, cuán delicado era realmente el enjuiciamiento médico. Muestran que, si la acusada recibía personas en su propia casa, era porque no podía ir curando enfermos acá y acullá.⁷⁴ También revelan que tuvo numerosos pacientes internos y otros que llegaban de la calle.⁷⁵

En medio de este caso, estalló un escándalo que afectó al propio Protomedicato. Dionisio Castellanos, un copista empleado por el secretario de aquel tribunal para asistirlo, fue a la casa de la Beata y ofreció venderle por veinticinco pesos información “grandemente ventajosa para ella”. No obstante, una mujer abandonó la casa, mientras se solicitaba el soborno (la mitad por adelantado), y pronto los *comisarios de la Acordada* se presentaron para investigar. Castellanos fue arrestado (“agarrado por el cuello”, según él) y encarcelado a instancia del Protomedicato. Después de que se reunieron las pruebas, el tribunal, profiriendo terribles amenazas, prohibió que el codicioso amanuense prestara sus servicios allí o en cualquier otro lugar.⁷⁶ La ausencia del copista del tribunal interrumpió la preparación del caso durante dos semanas.

71 Causa formada contra María Antonia López Rayón, por curandera, año de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 1-17.

72 Deposición de José González y Mora, México, 10 de enero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, f. 1v.

73 La orden está fechada el 3 de enero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, f. 1.

74 Deposición de Manuel José Bentemilla, México, 10 de enero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 1v.-3.

75 Deposición de Juan María de Rivero, México, 14 de enero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 3-4.

76 Causa formada de oficio del Real Tribunal del Protomedicato contra Dionisio Castellano por haber revelado una providencia secreta, año de 1791. *Ibidem*, 3, 3, fs. 1-12.

Después, cuando una deponente testificó que la Beata le había aplicado un ungüento para sus pulmones obstruidos, el Protomedicato tuvo al fin prueba de un hecho conocido desde hacía largo tiempo.

El testimonio de la propia Beata⁷⁷ es una clásica demostración de la ágil defensa de la curandera. Declaró que en verdad ella había atendido a varias gentes con sífilis, incluyendo al fraile carmelita Juan San Ángel. Sostuvo que, sin embargo, atendía a otros individuos sólo cuando no quedaba tiempo para buscar médicos. Sus otros tratamientos estaban bajo la dirección de algún médico, algo que frecuentemente la obligaba a salir de su casa a horas “inconvenientes”, probablemente cuando el médico no lo hacía. Lo que había recibido no eran ni honorarios ni estipendios, sino gratificaciones ofrecidas por los propios pacientes. Con excepción de las prescripciones de algún médico, aseguró no tener nada más que un poco de zarzaparrilla, guayacán y algunos jarabes compuestos de estos simples. Cuando el secretario y el ministro ejecutor del Protomedicato, Francisco Carabantes, fueron a la casa de la acusada, no encontraron ningún paciente y tampoco medicina que no fuera un poco de zarzaparrilla. Pero, ¿qué podían esperar si la Beata había tenido cuatro semanas de aviso?⁷⁸

En México, era más fácil imponer una sentencia que implicara pena corporal o incluso capital que cobrar una fuerte multa a un acusado pobre. Con todo, en vista de la confesión de la Beata, el fiscal del Protomedicato aconsejó al tribunal multarla de acuerdo con la ley española.⁷⁹ Como la multa fue de cincuenta y cinco pesos y cuatro reales, la Beata alegó que, como hermana de un misionero franciscano, sería impropio para ella ir a la cárcel. Intentó llegar a un acuerdo para pagar treinta pesos, pero, finalmente en 1792, cuando otra persona convino en completar la diferencia en cuotas mensuales, el caso se cerró.

V. CONCLUSIÓN

Los españoles de la colonia comprendían plenamente la difícil situación de su medicina. De no ser por sus quejas sobre la escasez de

77 Deposition de María Antonia López Rayón, México, 11 de febrero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 8v.-9v.

78 Deposition de Joaquín Barrientos y Francisco Carabantes, México, 11 de febrero de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 5v.-6.

79 Parecer del fiscal, México, 2 de marzo de 1791. *Ibidem*, 3, 12, fs. 5v.-6.

médicos, nadie hoy día habría podido darse cuenta de que tal escasez había existido. No se sintieron inducidos, como lo están los guasones de estos tiempos, a decir que aun si los nativos hubieran tenido médicos académicos suficientes para todos, no habrían estado en mejores condiciones. De hecho, en todos los archivos sacados a la luz, solamente un funcionario de esa época ofreció este argumento.⁸⁰ Los españoles en las ciudades en realidad ponían mala cara cuando oían cómo los pobres nativos continuaban bañándose, o incluso lo hacían más a menudo cuando se enteraban de que estaban enfermos de sarampión o viruela. Por supuesto, el médico colonial no sabía casi nada acerca de la etiología de la enfermedad, pero estaba bien entrenado en diagnóstico y terapéutica. Además, a pesar de lo difícil que era, se mantenía al corriente de la nueva literatura médica procedente de Gran Bretaña, Francia, Italia y España.

El inveterado curanderismo en las colonias españolas se debía, en gran medida, al fracaso de la Corona por encontrar o asignar suficientes fondos para la educación médica. Sin embargo, y más particularmente, este mal era una consecuencia de la escasez de médicos calificados legalmente, del aislamiento de la población de los médicos legítimos que practicaban, y de una pobreza opresiva que hacía que la mayoría de la gente dependiera de la caridad de los médicos, a quienes no habrían podido tener acceso aun si hubieran tenido dinero. La alternativa era el curandero, y, aunque era llamado intruso, era más el resultado de la demanda que una intromisión agresiva. Por esta razón, el enjuiciamiento de “curanderos”, aun en las ciudades y capitales “españolas” menos supersticiosas, era llevado a cabo con poco entusiasmo, poca frecuencia e ineffectividad. Los funcionarios virreinales, aunque no los médicos establecidos, preferían una interpretación humanitaria que inclinara la ley a las circunstancias.

El error cardinal de la medicina en la América española (tan cierto en la época independiente como en la colonial) consistía en mantener parámetros tan rígidos y tan altos que no podían ser alcanzados, o si se alcanzaban, lo eran por demasiado pocos. Lo que se hizo fue algo parecido al método británico que se articuló en el Pacífico sur en tiempos modernos: la selección de algunos saludables e inteligentes jóvenes nativos para ser instruidos en los elementos del ensalmo y en el trato

80 *Causa médico criminal*, Lima, 1764.

de enfermedades comunes y accidentes. A algunas veces, ciudadanos prominentes abogaban por traer gente joven de pueblos y villas, pero nunca se decidieron a sugerir entrenamiento limitado para una segunda clase de practicantes de medicina. Debido a que la cirugía estaba demasiado baja en la escala de prestigio, los españoles aplicaron la siguiente solución para este arte: permitieron practicar a quienes habían acompañado y observado a un cirujano durante cinco años. La mayoría de éstos, desgraciadamente, no podían ser examinados si no tenían el prerequisite de un certificado de limpieza de sangre. Tan enraizado estaba el curanderismo, que estos cirujanos romancistas con licencia pasaban inexorablemente a la práctica de la medicina interna, como se quejaban amargamente los médicos legítimos; incluso “llegaron al execrable extremo de realizar consultas”: la curandería era más rentable y tenía mayor prestigio que la práctica médica legítima.