

Enfermedades en *Las Indias* y legitimación de la aspiración social criolla en la obra médica de Juan de Cárdenas^{1,2,3}

Diseases in *the Indies* and the legitimacy of the social aspiration of *criollos* in the medical work of Juan de Cárdenas

Manuel Méndez Alonzo⁴

manuel.mendez@ulpgc.es

ORCID: orcid.org/0000-0002-8529-1542

Luis Alejandro Villanueva⁵

luavillanueva@gmail.com

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9019-3381

¹ Expresamos nuestro agradecimiento a la *Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo* (FAPESP), número de proceso 2018/06397-3, quienes proveyeron el apoyo financiero para la investigación y publicación de este trabajo.

² Agradecemos también las facilidades que nos brindó el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades "Alfonso Vélaz Pliego" de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, para iniciar este trabajo durante una estancia de investigación realizada de enero a febrero del 2014. En especial, agradecemos a su director, el Dr. José Luis Aranda López, a las Doctoras Reyna Cruz Valdés y Ana María Dolores Jaramillo, así como al Dr. J. G. R. Cortés Riveroll. Del mismo modo, agradecemos a la Mtra. Tatiana Giraldo Liévano por su lectura y comentarios a una versión previa de este manuscrito.

³ Este trabajo es producto de *LABORINDIO*, grupo de pesquisa CNPQ, dirigido por el Prof. Carlos Alberto de Moura Ribeiro Zeron y por el Mtro. Gustavo Velloso (<http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/613226>).

⁴ Personal Investigador Competitivo. Instituto Universitario de Análisis y Aplicaciones Textuales, Campus del Obelisco Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España / Departamento de Historia Social, Universidad de São Paulo, Brasil

⁵ Investigador posdoctoral Konrad Lorenz Institute for Evolution and Cognition Research (KLI), Klosterneuburg, Austria / Instituto de Musicología, Universidad de Viena, Austria.

Resumen: Este trabajo analiza la obra del médico novohispano Juan de Cárdenas en torno a las enfermedades más comunes de la Nueva España durante el siglo XVI. En un primer momento, muestra que Cárdenas, apoyado en la teoría humoral desarrollada por las autoridades médicas clásicas, considera que las patologías encontradas en *Las Indias* son causadas por el clima húmedo y cálido de la región, aduciendo además que dichas condiciones climatológicas producen ociosidad en los individuos y alimentos de baja calidad que son dañinos para la salud. El análisis de Cárdenas también incluye enfermedades como la *sifilis* y el *cocoliztli* de las que se desconocían sus posibles causas. En segunda instancia, este artículo hace notar que Cárdenas usa de manera ambivalente la teoría humoral para desarrollar un discurso moral centrado en dos objetivos: 1) desacreditar las costumbres, alimentación y formas de vida de los habitantes del Nuevo Mundo, 2) enaltecer lo que él considera que son las *virtudes* de los criollos. Estos dos objetivos le permiten, por un lado, descalificar la conducta y alimentación de *indios*, *mulatos* y *negros* y, por el otro, hacer frente a las críticas que los españoles de la península dirigían contra los criollos al considerarlos incapaces de ejercer puestos de gobierno. A partir de lo anterior, se concluirá que en la propuesta médica de Cárdenas subyace un uso ambivalente de la teoría humoral que encubre un discurso político-moral cuyo objetivo es legitimar las aspiraciones de los criollos por ocupar las esferas de poder más altas en la sociedad novohispana, espacios que la corona española les negó para otorgárselos a los españoles peninsulares en su arribo al Nuevo Mundo.

Palabras clave: criollos, teoría humoral, alimentos, enfermedades novohispanas.

Abstract: This paper analyzes the ideas and work of the medical doctor Juan de Cárdenas on the most common diseases in the *Indies* during the sixteenth century. Firstly, it shows how for Cárdenas, based on the humoral theory developed by classical medical authorities, the diseases in the *Indies* are caused by the humidity and hot weather of this region. His main consideration was that these climatological conditions give rise to both unhealthy food and idling behaviors among individuals. His analysis included diseases produced

by *unknown causes* such as syphilis and *cocoliztli*. Secondly, this paper shows Cárdenas used humoral theory to develop a moral discourse mainly focused on two objectives: 1) to discredit the food, customs and way of life of the inhabitants of the New World; 2) to overvalue what he characterized as the *virtues of criollos*. This allowed Cardenas, on the one hand, to disapprove of the behavior and costumes of *indios, mulatos and negros*, and, on the other, to counter what peninsular Spanish people stigmatized as the bad reputation of *criollos*. Thus, this paper concludes that Cárdenas' medical work entailed a moral and political discourse that legitimized the aspirations of *criollos* to occupy the highest spheres of power in the New Spain society, spaces that the Spanish crown gave to peninsular Spanish people.

Keywords: criollos, humoral theory, food, diseases in the *Indies*

1. Introducción

Este trabajo aborda la obra médica de Juan de Cárdenas, quien, a pesar de haber nacido en Sevilla alrededor de 1562, cursó la totalidad del bachillerato en medicina en la Nueva España. Su única obra conocida, *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*, representa un intento por comprender los “secretos” y “hechos prodigiosos” que él encuentra en dicho territorio de ultramar (Eamon, 2011, p. 23).⁶ Los principales postulados de esta obra fueron formulados en un periodo en el que las autoridades médicas y cristianas servían de guía para comprender las causas de los padecimientos en el Nuevo Mundo (Deckmann Fleck, Poletto, 2013, p. 141). En términos generales, se trata de una de las primeras obras escritas desde la perspectiva criolla. Su pretendido interés es explicar la relación entre geografía, botánica, alimentación, conducta humana, enfermedad y salud en *Las Indias*.⁷

El presente escrito analiza la base teórica, los alcances explicativos y los supuestos morales y políticos que subyacen en el trabajo de Cárdenas. Inicia con un recuento general de la teoría humoral y de la noción de enfermedad contenida en las obras de Galeno, Hipócrates y sus intérpretes medievales y renacentistas. Esto permite ver que el marco conceptual en el que surge la propuesta Cárdenas está basado en dichos presupuestos teóricos. A continuación, aborda el ambiente intelectual en el que se instala en España, y sobre todo en la Nueva España, la única obra conocida de este médico sevillano: *Problemas*

y *secretos maravillosos de las Indias*. Posteriormente, este artículo muestra que Cárdenas, apoyado en la teoría humoral, establece una relación de interdependencia entre el clima húmedo del Nuevo Mundo, la forma de vida de sus habitantes y el origen y expansión de las enfermedades ahí encontradas. A continuación, se hace notar que este planteamiento es usado por Cárdenas en función de dos objetivos. Por un lado, para señalar lo que él considera que son los principales defectos morales y físicos de indios, mulatos y negros; y por el otro, para enaltecer lo que él considera que son las *virtudes* de los criollos. Como conclusión, se muestra que el uso que hace Cárdenas de la teoría humoral le sirve para justificar las aspiraciones políticas de los criollos por ocupar puestos de gobierno en la sociedad novohispana, espacios que la corona española les negó para otorgárselos a los españoles peninsulares en su arribo al Nuevo Mundo.

2. Teoría humoral en la Era Clásica, el Medioevo y el Renacimiento: enfermedad, terapéutica y alimentación

De acuerdo con el paradigma galénico-hipocrático, la geografía, el clima, los alimentos y los hábitos de los individuos tienen un impacto en la salud del cuerpo.⁸ El clima y los alimentos no son buenos o malos *per se* (Van der Eijk, 2008, p. 289). Los alimentos que en un principio

⁶ Aunque los intereses de Cárdenas se extendían al reino del Perú, su obra abarca solamente asuntos de la Nueva España.

⁷ Para Cárdenas, *Las Indias* comprenden “los reinos de Perú, La Nueva España, Guatemala, Yucatán y Honduras”. Las regiones en América que, según él, no forman parte de esta tórrida zona son las tierras septentrionales tanto al norte como al sur (Cárdenas 2003, f. 7).

⁸ En su tratado *Sobre los aires, agua y lugares*, Hipócrates considera que la medicina debe ocuparse primeramente de los efectos de las estaciones del año, el agua y las condiciones del suelo, pero además añade que “hay que enterarse de qué tipo de vida gozan los habitantes: si son bebedores, toman dos comidas al día y no soportan la fatiga, o si aman el ejercicio físico y el trabajo, si comen bien o comen poco. Partiendo de estos puntos, hay que ocuparse de cada dato separado. Pues si uno los conociera perfectamente, no ignoraría al llegar a una ciudad que desconoce, las enfermedades locales, ni cuál es la naturaleza de las afecciones comunes, ni cometería errores” (Hipócrates, 2002, p. 106-107).

⁹ Sirva como ejemplo el siguiente comentario de Cárdenas: “[...] pongo por fundamento que en la medicina jamás se puede decir absolutamente, esto es bueno, o malo, o dañoso, o provechoso, sin que primero se especifique y declare para qué sea dañoso, o de provecho alguno: pongamos por ejemplo, que un mantenimiento por extremo colérico, que bien colérica debe ser la miel, no podré yo con la verdad decir que la miel es absolutamente una mala comida, porque ya que lo sea para el colérico, y para el que es mozo en extremo cálido, es sana para el viejo, para el flemático, y sin discrepar, para toda enfermedad fría” (Cárdenas, 2003, facs. 59).

son benéficos para cierta persona podrían convertirse en perjudiciales si las condiciones externas y los hábitos del individuo cambian.⁹ El cuerpo es el campo de batalla entre fuerzas hostiles, el predominio de alguna de éstas –que pueden ser frías, húmedas, calientes, ácidas, amargas, etc.– ocasiona una falta de equilibrio que, a la postre, produce la enfermedad (Nutton, 2004, p. 64). La salud es entendida como armonía y equilibrio (Nutton, 2004, p. 88), mientras que la enfermedad como un desbalance entre los componentes del cuerpo.¹⁰ Para Galeno, existe una relación estrecha entre los cuatro elementos –tierra, agua, fuego y viento– y los cuatro humores: bilis negra, flema, bilis amarilla y sangre. La falta de balance de estos cuatro elementos en el cuerpo humano explica el origen de la mayoría de las enfermedades (Temkin, 1973, p. 18). Así, según Galeno, el predominio de un humor determina cierto tipo de padecimiento (Foster, 1988, p. 121). Por tanto, el restablecimiento de la salud implica el restablecimiento del balance en el cuerpo; esto se logra con la prescripción de medicamentos de naturaleza contraria a la afectación (Temkin, 1973, p. 15). La enfermedad entonces se puede explicar por factores externos, los cuales no sólo dan la pauta para el posible tratamiento del mal que se padece, sino que también permiten comprender la estructura de los cuerpos y las alteraciones que produce cualquier patología (Johnston, 2006, p. 89).

En términos generales, la obra de Galeno representa la síntesis de diversas tradiciones y conocimientos médicos griegos resumidos en una forma enciclopédica. Su propuesta médica abarca aspectos filosóficos, psicológicos, higiénicos, terapéuticos y semióticos.¹¹ Desde este amplio enfoque, la medicina es un arte que no sólo debe encargarse de restituir la salud en un cuerpo enfermo; su principal función es claramente preventiva basada en un “régimen higiénico”.¹² En otras palabras, dado que para Galeno la salud es entendida como el balance entre los humores secos, fríos, calientes y húmedos dentro del cuerpo (Van der Eijk, 2008, p. 298), la función del médico no sólo está supeditada al tratamiento de la enfermedad sino que también implica dar indicaciones de cómo llevar un correcto modo de vida que mantenga saludables a los individuos (Cavallo, 2011, p. 197).

Siglos más tarde, una vez que el cristianismo se erigió como religión predominante en Europa, también se acentuó la creencia en lo sobrenatural y el uso de la persuasión retórica por sobre la investigación sistemática

de la naturaleza (Siraisi, 1990, p. 7). Esto trajo consigo dos principales consecuencias: 1) la subordinación del pensamiento secular frente al saber religioso; 2) el concebir a la enfermedad como resultado de la caída de la gracia y del pecado (Siraisi, 1990, p. 8).

Será hasta la recepción del saber árabe en Europa Occidental durante los siglos XII y XIII cuando la práctica médica dejará de estar completamente subordinada por la esfera eclesiástica. La propagación del saber médico de los árabes –quienes, en comparación con sus contrapartes europeos, tuvieron mayor contacto con las obras médicas griegas– hizo que el mundo europeo se reencontrara con las obras de autoridades como Galeno, Hipócrates y Dioscórides. Estas obras se empezaron a traducir y estudiar dentro de las incipientes universidades europeas en Boloña, París, Montpellier y Padua (Siraisi, 1990, p. 15). Con el tiempo, la medicina empezó a ser ejercida por gremios de expertos (French, 2009, p. 130-131). A partir del siglo XIII, la circulación cada vez mayor de textos griegos médicos en Europa Occidental hizo que este gremio intensificara su interés por encontrar las causas naturales que daban origen a las enfermedades. Este esfuerzo se enfocó particularmente en buscar dichas causas en el clima, el aire, la altitud y los alimentos. Lo anterior propició un tipo de determinismo “climatológico” que no sólo sirvió para explicar las patologías, sino también el estado mental de las personas (Nutton, 2004, p. 75). En sintonía con la tradición clásica, la salud siguió entendiéndose como un balance entre los humores del cuerpo asociados con factores externos. Consecuentemente, la labor del médico consistió en prevenir la enfermedad y prescribir remedios para resolver los desequilibrios que, a la postre, causaban las enfermedades (Siraisi, 2010, p. 117). Por ejemplo, para aquellos malestares producidos por el exceso de humedad se prescribían alimentos secos y actividad física; de esta manera se creía que el excedente de agua sería eliminado. Por otro lado, si el diagnóstico indicaba que la enfermedad era provocada por falta de humedad, entonces se prescribía lo contrario, alimentos de constitución acuosa.

A partir del siglo XII, las ideas de Galeno e Hipócrates no sólo constituyeron los fundamentos médicos de los practicantes judíos, árabes y europeos, también sirvieron de base para explicar asuntos morales (Nutton, 2008, p. 355). La autoridad y propagación de estas ideas se reforzarían con la traducción de las obras completas de dichos autores durante los siglos XV y XVI, siglos llamados

¹⁰ “And here the agreed principle (*arche*) is what accords with nature is balance [...] whereas, conversely, what is contrary to nature is imbalance. Health would then be a balance and disease an imbalance [...]. If health lies in a *eucrasia* of heat and cold and dryness and moisture, disease will necessarily follow in a *dyscrasia* of these. In the same way, if health were to lie in a balance in some other class, clearly also disease would arise in an imbalance in that class” (Galen, 2004, p. 135).

¹¹ En este punto, hay que destacar que para los médicos griegos no existía una distinción entre la labor del filósofo y la del médico. El propio Galeno considera su obra y la obra de Hipócrates como filosófica (Siraisi, 1990, p. 4).

¹² “Le but de la médecine est la santé [...] et par quels moyens on la conserve quand elle existe...On nome *régime hygiénique* ce que l'entretient quand elle existe” (Galen, 1856, p. 376 [nuestro subrayado]).

por Temkin (1973, p. 125) el *culmen* de la dominación de la medicina griega. Así, desde 1521, el corpus completo de la obra de Hipócrates estuvo disponible para estudiantes y médicos. A partir de 1525, también lo fue la totalidad de la obra de Galeno. La relectura de estas obras propició una reinterpretación de la práctica médica, la cual, según Temkin (1973, p. 135), se hizo de manera más apegada al sentido original de las autoridades y en contra de “los errores y confusiones de los árabes”. Sin embargo, la lectura y análisis difuso de muchos de estos textos, en especial de los textos hipocráticos, derivó en interpretaciones muy peculiares, por ejemplo, se llegó a pensar no sólo que el clima ejercía una fuerza determinante sobre la enfermedad, sino también sobre las características psicológicas de las personas e incluso sobre sus ideas políticas (Siraisi, 2010, p. 75).

Tiempo después, para finales del Medioevo y durante el Renacimiento, los médicos consideraron que la curación también requería de la participación del enfermo, quien debía de llevar un régimen de vida moderado para que su salud pudiera restituirse. Además, en concordancia con cierta lectura de las obras clásicas, se creyó que la terapéutica no sólo dependía de la constitución y carácter individual del paciente, también se pensaba que la cura estaba relacionada con determinados influjos celestes.¹³ Por ello, se exigía que la formación de los médicos no sólo debía de contener conocimientos técnicos sino también incluir disciplinas como astrología y magia (Siraisi, 2010). Consecuentemente, un profesional de la medicina debía ser capaz de prescribir remedios y elaborar la carta astral a los enfermos (Martínez Hernández, 2014, p. 94). Esta forma de reencuentro con la medicina griega clásica tuvo un fuerte impacto en la práctica médica ejercida tanto en la España conservadora como en su imperio de ultramar, asunto que será tratado en la siguiente sección.

3. La formación del saber médico en la Nueva España durante el siglo XVI

Durante el siglo XVI en España, las autoridades eclesiásticas se interesaron en armonizar los métodos del humanismo con la filosofía y teología escolástica (Fuertes Herrero, 2011, p. 209). El objetivo de ello fue garantizar un tipo de continuidad con el pasado medieval (J. A. Maravall, 1951, p. 459). A su llegada a América, los españoles

se empeñaron en incorporar sus ideas políticas, religiosas, académicas y médicas en el Nuevo Mundo (Rodríguez, 1992, p. 181).¹⁴ En relación al quehacer médico, el primer organismo educativo encargado de la enseñanza médica en la Nueva España fue la Real y Pontificia Universidad de México, fundada en 1553. Su currículo estaba integrado por cinco materias: vísperas de medicina, método *medendi*, anatomía y cirugía, astrología y matemáticas (Rodríguez, 1992, p. 181). La teoría médica predominante era el humoralismo (Rodríguez, 1992, p. 185). En base a este paradigma, los médicos novohispanos, también encargados de difundir la filosofía natural, intentaron entender y remediar las enfermedades que padecían los indios, criollos, negros, mulatos, españoles y mestizos. No obstante, en sus inicios, los fondos destinados para la enseñanza del saber médico en la Universidad de México fueron insuficientes. Fue a partir de 1578 que la Universidad de México gozó de estabilización financiera gracias al virrey Enríquez. Las primeras lecciones de medicina estuvieron a cargo del doctor Juan de la Fuente. Las siguientes cátedras en *materia médica* fueron asignadas mediante los votos del claustro de doctores de todas las facultades y supeditadas a las decisiones de teólogos y juristas (González González, 1992, p. 165). La mayoría de los médicos que impartieron lecciones en la Universidad de México pertenecieron al clero católico. Entre ellos podemos mencionar al agustino Agustín García de Farfán, autor del *Tractado breve de anathomía y cirugía*, y al doctor Pedro López, fundador del hospital de leprosos de San Lázaro en México (González González, 1992, p. 156). Otro contingente estuvo compuesto por médicos llegados de la metrópoli como Damián Torres, el doctor Vázquez de Ávila y Joan Alcázar.

La formación médica estuvo dirigida exclusivamente hacia los criollos, a pesar de que las cédulas reales autorizaban el ingreso de indios (González González, 1992, p. 155). Los criollos supieron aprovechar esta ventaja al ver que la Universidad les ofrecía posibilidades de ascenso social mediante una carrera eclesiástica. En los cursos de medicina figuraban autores clásicos como Plinio, Hipócrates, Galeno, Celso, Dioscórides y Cicerón. También las obras de maestros de Alcalá como Cristóbal de la Vega (*De differentia febrium, Prognosticos*), Fernando Mena (*De urinis, De sanguinis missione*) y Francisco Valles (*De locis affectis*). Del mismo modo, entre los autores escolásticos estudiados se encontraban Avicena, Mesue, Races y Vesalio, y también polemistas como Servet, Brissot, Gómez Pereira y los autores franceses Frenel,

¹³ Entre los estudiosos y traductores renacentistas de la medicina griega se encuentran: Nicolaus Leoniceus, Giorgio Valla, Thomas Linacre, Jacobus Sylvius, Guinther de Andernach, Leonhart Fuchs, Cornarius, Nicolò Leoncello, Antonio Musa Brasavola, Giovanni Manardi y Miguel Servet.

¹⁴ Cabe señalar que la medicina institucional llegada de España no siempre fue bien recibida por los diferentes grupos sociales en el Nuevo Mundo, sobre todo porque indios y afrodescendientes ya poseían sofisticadas tradiciones terapéuticas altamente eficaces para tratar padecimientos locales, ante los cuales la medicina académica española no ofrecía resultados confiables (Méndez Alonzo, 2018, p. 228).

Rondelet y Valleriola. De igual manera, en la *curricula* figuraron autores de influencia paracelsiana como Agricola y Evonymus Philiatrus. Después de 1580, se incluyeron las obras de Monardes y Hernández (González González, 1992, p. 160-161).

Este fue el entorno intelectual que sirvió de base para que Cárdenas desarrollara su discurso médico. En la siguiente sección veremos cómo este médico sevillano se apoyó en la teoría humoral para sostener que el clima, la alimentación y las costumbres de los habitantes de *Las Indias* estaban estrechamente relacionados con las posibles causas de las epidemias y enfermedades que ahí padecían los individuos.

4. Epidemias y enfermedades en *Las Indias*: clima, costumbres, alimentación y causas desconocidas

La obra de Cárdenas fue escrita en un contexto de diálogo y discusión entre el pensamiento natural medieval y las teorías médicas humanistas. Ledezma (2009, p. 154) señala que Cárdenas se sirvió de las autoridades para presentar lo que él consideró como la verdad de los portentos de *Las Indias*. Valga destacar que, aunque seguidor de Galeno, Cárdenas restó importancia a la experimentación empírica y le confirió mayor peso a las nociones escolásticas, las cuales usó para elaborar explicaciones *racionales* en torno a la mayoría de los fenómenos naturales que encontró en *Las Indias* (Ledezma, 2009, p. 154). No obstante, muchas enfermedades nuevas, cuyas causas no pudo explicar racionalmente, las comparó con venenos y atribuyó sus orígenes a causas desconocidas, una estrategia común en médicos humanistas como Cardano y Jean Fernel (French, 2009, p. 160-161). Metodológicamente hablando, en *Problemas y secretos maravillosos de las Indias* coexisten dos cánones literarios, uno escolástico, árabe y latino (quintaesencia de la “confusión medieval”), dependiente de la opinión de las autoridades e influido también por las obras originales de Plinio, Galeno, Aris-

tóteles y Dioscórides; y otro derivado del humanismo médico (Viesca Treviño, 1987, p. 5).

Es menester mencionar que, a pesar de que los pueblos originarios y afrodescendientes de *Las Indias* ya habían desarrollado sofisticadas tradiciones terapéuticas con las que hacían frente, con bastante eficacia, a los padecimientos locales (Rodríguez, 1992, p. 186), a Cárdenas no le interesó explorar dichos recursos médicos. En su obra, rara vez intenta elaborar alguna explicación que rebase los límites impuestos por las autoridades médicas. Para French (2009, p. 2), esto se debe a que la tradición científica del siglo XVI, en la que Cárdenas estuvo inserto, no establecía una distinción entre la medicina como disciplina teórica y como actividad práctica. De tal manera, la actividad del médico, al menos en un ambiente escolástico como el de las colonias españolas, era similar al del filósofo, es decir, se pensaba que la verdad se alcanzaba a partir del uso de argumentos dialécticos apoyados en las autoridades.¹⁵

Es así como, en apego a las autoridades, Cárdenas piensa que la salud consiste en el balance entre humores y elementos cálidos y fríos. También considera que la enfermedad está determinada, en gran medida, por el clima de una región. Por tanto, asume que las particularidades ambientales del Nuevo Mundo “de temple cálido y húmedo” (Cárdenas, 2003, f. 6) explican los males que aquejan a indios, criollos y españoles. Según él, al encontrarse esta región ubicada en una tórrida zona y poseer grandes reservas de agua escondidas en su subsuelo, la fuerza del sol exhala una gran cantidad de vapor de agua y crea un clima templado que evita la desecación.¹⁶ Para Cárdenas, la humedad que surge de las entrañas de la tierra define las características endógenas de plantas y animales, la personalidad y tipo de vida de sus habitantes, así como otros “peregrinos y extraños efectos de esta occidental tierra”.¹⁷ Según el médico sevillano, esta combinación entre humedad y calor facilita la formación de rocío y de lluvia,¹⁸ lo que, a su vez, da lugar a una naturaleza pródiga en minerales y alimentos (Ledezma, 156).

En este punto, Cárdenas destaca las propiedades benéficas de ciertas plantas en *Las Indias* como el tabaco y la coca,¹⁹ y elogia al cacao y al atole (Pardo-Tomás, 2011, p. 11-13):

¹⁵ El cirujano español Pedro Arias de Benavides cuenta varias anécdotas acerca de la desconfianza y burlas de los habitantes de *Las Indias* hacia los médicos teóricos. Algunas personas, por ejemplo, hacían bromas a los médicos recién llegados de Europa: “comían una tuna de aquellas rojas [...] y llévale la orina y es como sangre viva, y el médico manda hacer muchos remedios refrigerativos y algunas flebotomías, y el que tiene la orina [...] dice [...] que soy enemigo de las medicinas [...] y el otro día véniene el médico a visitar y dice señor sin hacerle nada se me ha quitado y el médico está atemorizado y espantado” (Arias de Benavides, 1992, p. 52).

¹⁶ “[...] en toda esta tierra predomina grandísima humedad, por cuanto hiriéndola el sol con rayos derechos, tiene fuerza para sacar, y levantar del agua contenida en el abismo, y cavernas de esta tierra, grande suma de humidísimos vapores, los cuales, saliendo acá afuera, y mezclándose con el aire le humedecen, y por consiguiente hacen húmeda la región” (1992, f. 9).

¹⁷ “[...] digo ser este justo principio, pues al calor y humedad que reina en este indiano suelo, se reducen los peregrinos y extraños [...] de esta occidental tierra” (1992, f. 6).

¹⁸ “[...] es necesario advertir que de la misma fuente que el sol...penetrando con su celestial influjo hasta el abismo de la tierra, suelen levantar, y levantan de la humedad en el [suelo] contenida, gran copia de húmedos vapores [...] unos más apropiados para la lluvia que otros, y otros para el rocío, etc.” (1992, f. 12).

¹⁹ Sobre el tabaco, y también la *hierba de coca*, Cárdenas dice: “estas yerbas se toman en tan poca cantidad que son imposibles para sustentar, lo otro que por su sabor y cualidad se les conoce que no son realmente para mantenimiento, pues antes son agudas, mordaces y no dulces o pingues, aunque por vía ninguna parece que las sobredichas yerbas puedan dar mantenimiento al cuerpo, y pues vemos que lo dan [...] pues hacen llamamiento de flema a la boca [...] suspenden la sed y el hambre” (Cárdenas, 1992, ff. 133-135).

[...] vemos que si el cacao se tuesta, y muele, aunque no se le mezcle con otra cosa que un poco de atole [...] engorda, sustenta al hombre, dándole sano y loable mantenimiento [...] provoca la orina [...] es saludable para toda la opilación, ayuda a la digestión, despierta el apetito, socorre y repara los males de la madre, causa alegría y pone fuerza al cuerpo (Cárdenas, 2003, f. 106).

Sin embargo, en términos generales, el médico sevillano considera que los alimentos producidos en estas tierras no producen efectos saludables:

La poca virtud y sustancia de los mantenimientos de esta tierra hacen asimismo abreviar la vida, porque si el mantenimiento sirve para reparar la substancia que se pierde en nuestros miembros, y en tanto más se alarga la vida... los mantenimientos de esta tierra la reparan tan mal que sucede comer un hombre variedad de estos mantenimientos en cantidad posible, aún más de lo ordinario, le parece quedar menor vigor y fuerza que antes (2003, f. 175).

En este asunto, Cárdenas sigue un argumento típicamente galénico: algunos alimentos adelgazan los humores y otros los embarnecen (Nutton, 2004, p. 241). Así, una buena alimentación, aunada a una vida activa, permite una mayor longevidad, pues de esta forma se eliminan los humores fríos que suelen extinguir al calor interno responsable de la vida.²⁰ Cárdenas cree que en *Las Indias* los alimentos son excesivamente húmedos y por esta razón producen flemas frías que terminan ahogando el calor que confiere vida a los cuerpos.²¹

Son pocas las páginas que Cárdenas dedica a explicar las causas que originaban las enfermedades endémicas de la Nueva España. En términos generales, parafraseando a Aristóteles y Galeno, nuestro autor sostiene que los juicios en medicina, como en cualquier otra disciplina, se basan en una causa y una razón. Esto significa que, para conocer las causas de un determinado padecimiento, es necesario conocer primero su cualidad y virtudes manifiestas.²² Sin embargo, Cárdenas acepta que este tipo de explicaciones tienen límites, sobre todo en casos de epidemias desconocidas, como las que él encontró en el Nuevo Mundo. Por ello, al referirse a la *sifilis* (a la que denomina indistintamente como “mal de bubas” o “mal francés”), al *cocoliztli*,²³ a la fiebre *hética* y a los males estomacales, nos dice que estos padecimientos adolecen de una cualidad manifiesta que permita identificar sus posibles causas. Dicha estrategia explicativa concuerda estrechamente con la postura de Galeno, según la cual existen efectos desconocidos en el cuerpo que carecen de cualidades manifiestas que permitan deducir sus causas (French, 2009, p. 161). Así, Cárdenas reconoce que las cualidades de algunos males y de algunas medicinas se mantienen ocultas y no pueden ser aprehendidas ni por los sentidos, ni tampoco deducidas por mero raciocinio. Esto significa que hay males que tienen una cualidad oculta y por ello no puede decirse que son producidos por obra del calor, del frío, de la sequedad, o de la humedad.²⁴ En palabras de Cárdenas, ciertos males como la *sifilis* y el *cocoliztli* son producidos por “algún maldito veneno y maligna corrupción [...] que causa no sólo calentura, sino también otros malignos y mortales accidentes” (2003, f., p. 192). Por lo tanto, las causas de estas enfermedades no pueden ser aclaradas a cabalidad a partir de la teoría humoral, ya que

²⁰ Resulta interesante notar el apego de estas ideas con la filosofía biológica de Aristóteles, para quien el soplo (*pneuma*) vital se encuentra en la sangre, y ésta a su vez se forma en el corazón, ya que dicho órgano es el más caliente del cuerpo. Por ello, según el estagirita, el corazón es el principio de la vida. Hay que añadir que, para Aristóteles, los animales más perfectos son los de naturaleza más caliente (*Reproducción de los animales*, 2008, p. 123-184). Del mismo modo, Aristóteles señala que toda degeneración es consecuencia de la destrucción del calor propio y natural de cada cosa (Aristóteles, 2008, p. 385-423).

²¹ “[...] la destemplanza de la región, la cual como de suyo es caliente y húmeda, el calor del aire consume y exhala el calor propio nuestro, y así es realmente que mientras más cálida es la tierra, menos calor tiene el hombre en el estómago y miembros interiores: la humedad así mismo hincha los cuerpos de excrementos, los cuales poco a poco van sin enfermedad ahogando el calor natural y acortando la vida” (2003, f. 12).

²² Para A. Guiance (1995, p. 16), estas referencias reflejan una de las características del saber científico medieval: estar fundado principalmente en la autoridad y en datos deducidos de la teoría y, en segunda instancia, en hechos experimentables. Este modo de argumentación, continua Guiance, se caracterizaba por la utilización de conceptos aristotélicos-tomistas y por tener una metodología basada en la *disputatio*.

²³ Una de las enfermedades respiratorias culpables del despoblamiento de *Las Indias* en el siglo XVI fue el *Huey Cocoliztli* (en náhuatl significa “gran enfermedad” o “gran pestilencia”). Dos brotes de esta enfermedad están bien registrados, uno en 1545 y el más importante en 1576. La enfermedad es descrita por Francisco Hernández como fiebres “abrasadoras y pestilentes”. “La lengua seca y negra. Sed intensa, orinas de color verde marino, verde (vegetal) y negro, más de cuando en cuando pasando de la coloración verdosa a la pálida. Pulsos frecuentes y rápidos, más pequeños y débiles; de vez en cuando hasta nulos. Los ojos y todo el cuerpo amarillo. Seguido de ello, delirio y convulsión, postemas detrás de una o ambas orejas, y tumor duro y doloroso, dolor de corazón, pecho y vientre, temblor y gran angustia y disenterias; la sangre, que salía al cortar una vena, era de color verde o muy pálido, seca y sin ninguna serosidad” (Francisco Hernández, 1982, p. 375). Este brote tuvo un impacto significativo en la demografía de la Nueva España acabando con dos tercios de la población indígena entre 7 y 17 millones de habitantes, según los análisis de Acuña-Soto et al. (Rodolfo Acuña-Soto et al., 2004, p. 289). Aunque se intentó por todos los medios encontrar tanto la causa de la enfermedad (desde la alineación de los planetas hasta la pestilencia e insalubridad de *Las Indias*), así como los tratamientos para combatirla, su origen permaneció desconocido para los médicos novohispanos. La opinión mayoritaria consideró al *cocoliztli* una alteración de los humores y se recomendaron tratamientos para la peste, pero también piedras con propiedades terapéuticas como el *eztetl* (Malvido, Viesca-Treviño, 1985, p. 31). En los más recientes análisis de Acuña-Soto, la enfermedad parece haber sido causada por un virus nativo y transmitido por roedores (Acuña-Soto et al., 2004, p. 282). Da la impresión de que surgió después de prolongados periodos de sequía, seguidos por abundantes periodos de lluvia que propiciaron el aumento de los roedores. Resulta por lo demás destacable que la población española y criolla, bien alimentada y viviendo en condiciones menos insalubres, fue poco afectada por este brote epidémico. Se sabe que, en la clasista sociedad novohispana, esta enfermedad atacaba a la población en condiciones más desprotegidas.

²⁴ “[...] 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” (2003, f. 191).

tienen sus propios accidentes y particularidades. A pesar de ello, Cárdenas no se aventura, como Frenel (French, 2009, p. 162), a considerar estas enfermedades como un castigo divino. En lugar de ello, ofrece una explicación basada tácitamente en las enseñanzas de Hipócrates.²⁵ Es decir, según Cárdenas, estas enfermedades son transmitidas por el aire impuro de la Nueva España; esto hace que ambas puedan entenderse como pestes.²⁶

Hay que aclarar que Cárdenas establece una distinción entre el *cocoliztli* y la *sífilis*. Primero se nos dice que este se puede considerar como un mal regional; su naturaleza y propiedades sólo se manifiestan en determinadas provincias y afecta a determinados grupos de personas. Agrega que, si algo mostraron las plagas de *cocoliztli* de 1545 y 1576, es que se focalizaron principalmente en el altiplano mexicano y afectaron principalmente a los indios americanos.²⁷ En relación a la *sífilis*, nos dice que fue contagiada a los españoles y llevada después a Europa. Para Cárdenas, la *sífilis* tiene una causa desconocida que en algunos casos produce vulvas calientes o frías, generando cuadros clínicos especiales que impiden clasificarla dentro de la teoría humoral.²⁸ Así, él cree que una posible causa de este padecimiento fue la falta de higiene de los habitantes de *Las Indias*, ya que, según afirma, esta enfermedad se manifiesta en las zonas genitales y “en sujetos sucios, y llenos de inmundicia”.²⁹

Como puede notarse, el análisis que Cárdenas ofrece sobre el *cocoliztli* y la *sífilis* deja ver sus prejuicios de clase contra los grupos que ocupaban los estratos más bajos de la sociedad colonial: negros, mulatos e indios. A ellos se refiere como “gente que tiene mezcla de la tierra, porque todos éstos por la mayor parte viven con poca limpieza y recato”.³⁰ Cárdenas además cree que la principal vía de contagio de la *sífilis* es el contacto sexual, tesis que coincide con las posturas de Fracastoro, López Villalobos y Torella (Berco, 2011, p. 233). En opinión de estos autores, dicha

enfermedad podría ser prevenible evitando las relaciones sexuales con gente disoluta (Delaporte, 2004, p. 1.106). De hecho, en aquella época, la gente que padecía este mal era moralmente estigmatizada, por lo que ser portador del mismo era motivo de vergüenza (Berco, 2011, p. 233; Márquez Morín, 2015, p. 1.106).

A pesar de que Cárdenas acepta que puede haber otras formas de infección que propaguen dicha enfermedad, no ofrece ningún detalle al respecto.³¹ En términos generales, se inclina a pensar que el aire, la falta de higiene, la humedad y el calor podrían ser las causas primeras de este padecimiento, ya que la combinación de estos factores dispone cualquier carne a la corrupción. Así, al identificar estos factores en *Las Indias*, se aventura a suponer que dicho padecimiento se originó en esta región del mundo y no en Europa.

[...] no es de maravillar que, por el consiguiente, ame [la sífilis] para su misma conservación tierras calientes y 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 [...] Digo ahora, que en general toda esta tierra de Las Indias es caliente y húmeda, y por el consiguiente cree sujetos sucios e inmundos como llanamente lo son los negros y los indios, no es mucho que mal tan sucio como es las bubas, se conserve y abunde más en esta tierra [...] Y así tengo por imaginación decir que este mal no tuvo origen en los franceses, ni en los españoles, ni de otra nación alguna, sino de los indios, los cuales al tiempo que estas accidentales Indias se conquistaron, lo pegaron a los españoles, y estos lo llevaron a España, de donde se comenzó a derramar la maldita semilla y contagió dicho mal por todo el mundo [...] que los autores dicen que este mal es moderno, pero para las Indias, imagino que desde que los

²⁵ Para Hipócrates, en su tratado *Sobre los aires, agua y lugares*, en ciudades expuestas a vientos cálidos y húmedos, los habitantes son propensos a ciertas enfermedades: “the women are sickly and subject to excessive menstruation; then many are unfruitful from disease, and not from nature, and they have frequent miscarriages; infants are subject to attacks of convulsion and asthma, which they consider to be connected with infancy, and hold to be a sacred disease (epilepsy). The men are subject to attacks of dysentery, diarrhea, hepialus, and chronic fevers in winter, of epinyctis [erupción que afecta la piel de los brazos y manos, y que aparece sólo en la noche], frequently, and hemorrhoids about the anus” (Hippocrates, consultado 2 de abril 2015).

²⁶ “[...] es necesario saber que estos males o enfermedades que obran por virtud oculta, por la mayor parte comienzan en el aire, quiero decir que aquella semilla, o maligno oculto veneno con que obran y dañan a la salud, se derrama y esparce por el aire, y del aire por cuanto vivimos en él, y le respiramos, y por esto cuando tal veneno anda dispersado por el aire, apenas hay quien escape de incurrir en este mal” (2003, f. 194).

²⁷ “[...] añadido otra cosa de mucha importancia, y es saber que no solamente hay males ocultos y manifiestos, sino que de los males ocultos y contagiosos, y aún de los manifiestos, hay algunos que llaman regionales, porque su naturaleza y propiedad tienen a conservarse más su contagio en una región o provincia, que en otra [...] el *cocoliztli* es un modo de pestilencia, que por ser propio de esta tierra, da a los indios y no a los españoles [...] El mal de calor rige a las regiones calientes, el de humedad a las húmedas, etc.” (2003, f. 194).

²⁸ “[...] 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” (2003, f. 195).

²⁹ “[...] 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 complejiones 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” (2003, facs., p. 196).

³⁰ “[...] 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 éstos, 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” (2003, f. 196).

³¹ “[...] siempre se viene a pegar [la sífilis] por vía de torpes, sucios e inmundos actos, aunque también se pega por otras vías” (2003, f. 196). Entre estas otras vías, López Villalobos y Gaspar Torella mencionan los desbalances humorales provocados por influjos planetarios que pudren el aire (Berco, 2011, p. 233).

indios comenzaron a habitar, hay bubas en ellas, por el propio temple y constelación que la tierra trae consigo (2003, ff. 196-198).

Se debe señalar que Cárdenas considera que la *sfilis* no es una enfermedad mortal en comparación con otros males similares como la peste bubónica (Guiance, 1995, p. 30). De hecho, en España se creía que la *sfilis* era curable mediante el uso del mercurio (Berco, 2011, p. 227).

Otra enfermedad típica de *Las Indias* que Cárdenas menciona en su obra es la fiebre *hética* o *tísica*. Entre los síntomas de este mal, nuestro autor destaca “una calentura, o un calor lento remiso y habituado y arraigado en la propia sustancia y los miembros y huesos, y consumimiento extraño de la humedad o húmedo sustancial de nuestro cuerpo” (2003, facs. 198). En esa época se decía que una de las características de esta *calentura* es que, en estado avanzado, producía una llaga en los pulmones o “*tisis*”.³² Cabe señalar que Cárdenas vaciló en considerar a este tipo de fiebre como una enfermedad de naturaleza seca. Pero, su abundancia y propagación en el Nuevo Mundo le resultó misteriosa, ya que, según él, *Las Indias* eran tierras extremadamente húmedas, lo que a su vez favorecía la producción de humores fríos.³³ No obstante, el médico sevillano cree resolver este misterio recurriendo justamente al clima húmedo de esta región. De acuerdo con Cárdenas, las llagas producidas por esta fiebre no son causadas por la sequedad, sino por la inflamación de los miembros internos, esto a su vez es resultado del exceso de agua.³⁴ Como puede notarse, Cárdenas se sirve de la teoría humoral y ajusta la interpretación de sus datos cuando considera que los “misterios” hallados en *Las Indias* pueden esclarecerse a partir de dicha base teórica.

Del mismo modo, nuestro autor encuentra un vínculo entre la humedad y los padecimientos estomacales de los habitantes de *Las Indias*.³⁵ En términos generales, considera que la humedad en los alimentos ocasiona que posean poco valor nutricional y que contengan gran cantidad de agua que termina por ahogar

el fuego interno del estómago.³⁶ Bajo esta óptica, la frialdad en el estómago es agravada por dos causas: 1) un impropio cocimiento de la comida, lo que causa que pierda su calor natural y produzca frialdad en el estómago; ³⁷ 2) el exceso en la ingesta de alimentos húmedos, lo que termina por atrofiar las funciones digestivas impidiendo que se deshagan correctamente los alimentos y causando numerosos padecimientos como pesadez estomacal, acidez y flatulencias:

[...] porque todos sienten gran acidez en el estómago, y si lanzan la comida, la sienten ácida [...] el sabor ácido, si se ha de dar crédito a Galeno [...] no proviene de otra cosa que de la frialdad y la falta de calor [...] Todos los que este mal padecen tienen un ruido en el estómago, como cuando desaguan un odre, pues esto bien se debe a falta de calor, porque si el calor de estómago fuera fuerte y recio, consumiera toda frialdad, ventosidad y humedad excesiva, y así pudiera [...] el estómago abrasase con la comida, y no dar lugar a que la comida junto a la humedad hicieran aquel ruido (2003, f. 209).

Cárdenas asocia estos problemas estomacales con la “costumbre endemoniada de comer inmundicias”. Refiere que uno de los efectos más notorios de ello es la regla muy dolorosa en las mujeres, ya que la tierra produce humores gruesos que obstruyen las venas de la matriz. En opinión de Cárdenas, esto explica por qué las mujeres de estas tierras tienen periodos menstruales muy complicados.³⁸

Asimismo, el médico sevillano piensa que la dieta típica en el Nuevo Mundo es responsable de la formación de opilaciones, otro mal muy común en la región. Esto además, nos dice, explica el número tan elevado de indios ciegos. Cárdenas habla de sujetos en apariencia sanos que con el transcurrir de los años pierden la vista. En su opinión, esto tiene tres causas. En primer lugar, la ingesta excesiva de licor, ya que dicha bebida crea vapores gruesos en el estómago que son transportados al cerebro, los cuales

³² “[...] es también de notar, que hay cierto género de fiebre o calentura hética, que procede de la llaga de los pulmones, llamada por los médicos *tísica*, y ésta sucede haberla mucho en *Las Indias* [...] y éstas suelen de ordinario destilar del cerebro al pecho, o al pulmón, ellas propias le ulceran y le llagan” (2003, f. 199).

³³ “Lo que a esta duda me queda a responder, es decir, que la fiebre hética no sea otra cosa, sino una sequedad de miembros con cierto calor arraigados en ellos, esta sequedad no puede haber en *Las Indias* [...] porque en esta tierra, la región de su parte es humedísima, los mantenimientos son humedísimos, los cuerpos son muy húmedos [...] así no da lugar al calor hético” (2003, f. 199).

³⁴ “[...] de la inflamación de algún miembro interior principal, como lo es el hígado, el bazo, el estómago, el diafragma y el pulmón, etc., se suele engendrar la fiebre hética [...] en los cuerpos humanos hay tantas inflamaciones [...] de miembros principales, como lo muestra la experiencia [...] no negamos haberlas en esta tierra” (2003, f. 199).

³⁵ De hecho, para los médicos españoles, muchos de ellos religiosos, las dolencias de los indios eran resultado de varios factores: un castigo divino, múltiples migraciones de sus tierras de origen a otras, tipos de alimentación y, por supuesto, las condiciones climatológicas donde vivían (Deckmann Fleck, 2004, p. 648).

³⁶ “Digo pues [...] que esta enfermedad del estómago, que casi todos padecemos, no es otra cosa que frialdad o falta de calor natural en el dicho estómago [...] causado de falta de calor, o de gran humedad, que ahoga, y debilita, el calor natural del estómago” (2003, f. 209).

³⁷ “[...] todos los que este mal padecen, cuecen y digieren mal la comida, quiero decir, que tardan mucho en cocerla...porque así en el requemar el mantenimiento, arguye en el gran calor, así tardarse mucho en cocerlo, arguye gran frialdad” (2003, f. 209).

³⁸ “[...] a dos causas se debe atribuir el padecerlas de las mujeres de esta tierra [...] y por el consiguiente los grandes dolores que padecen, la primera causa es ser todas las mujeres y señoras de *Las Indias*, mayormente las de la Nueva España, dadas a este vicio de comer, tierra, barro, cacao y otras inmundicias, las cuales no sólo no les dan sustento al cuerpo, pero como cosas de sustancia gruesa [...] cierran y opilan terriblemente las sobredichas vías [...] La segunda causa es el temple de *Las Indias* [...] como abunda tanta suma de humedad flemática y fría, y la matriz de su naturaleza sea de la misma complexión, acuden todos los excrementos y humores gruesos, lentos y fríos a las venas y vasos de dicha matriz y estos causan obstrucción en ellos, de donde al tiempo del acudir la regla, les suceden excesivos dolores” (2003, f. 216).

embotan los nervios visuales.³⁹ En segundo lugar, factores externos como el hecho de que los indios no tuvieran chimeneas en sus habitaciones, lo que los exponía a respirar humo durante toda su vida. Para Cárdenas, esto ocasionaba una excesiva producción de humedad en los ojos en forma de lágrimas, que, con el tiempo, terminaba por obstruir la vista.⁴⁰ Por último, nuestro autor también menciona que muchos indios son ciegos por falta de una apropiada atención médica ante ciertos males como las viruelas.⁴¹

En la siguiente sección veremos cómo esta base teórica empleada por Cárdenas para explicar las posibles causas de las epidemias y enfermedades en el Nuevo Mundo también la utiliza para dar cuenta de la conducta moral de los habitantes de *Las Indias*.

5. Determinismo climatológico y comportamiento moral en el Nuevo Mundo

Para Cárdenas, las condiciones climatológicas y alimenticias en *Las Indias* convierten a los individuos que ahí habitan en poco diligentes y propensos a llevar una vida ociosa.⁴² Así, según él, el exceso de humedad que existe en dichas tierras explica el carácter indolente de los indios y provoca la degeneración de los europeos.

Este tipo de explicación en torno a la esfera social y moral de los habitantes en *Las Indias* fue sostenido por diversos médicos y personajes novohispanos. Por ejemplo, para Diego de Valadés, el aire cargado de humedad es culpable de la aparente estupidez de los indios. Asimismo, en opinión del cronista Juan de la Puente y el viajero inglés Samuel Purchas, el calor y la humedad en América fomentan la falta de constancia, la pereza y la degeneración de sus habitantes (Cañizares-Esguerra, 1999, p. 38-39). De manera similar, para el dominico Gregorio García, indios y españoles pueden reconocerse como hijos de Adán, no obstante, con el paso del tiempo, el clima y los astros modificaron a ambos pueblos al grado de parecer dos especies

distintas. Por su parte, el franciscano Juan de Lizama y el médico Diego Andrés Rocha consideraron que los indios carecían de valor militar y virilidad debido al exceso de flemas que tenían, las cuales, se decía, eran causadas por el agua y frialdad de los alimentos que consumían. Existía, además, la creencia generalizada de que el supuesto proceso de degeneración moral propiciada por el clima y los alimentos también afectaba a los españoles que habían llegado al Nuevo Mundo. Por tanto, para contrarrestar este efecto en los recién llegados, se les sugería que conservaran una dieta europea y que optaran por casarse con sus contrapartes que aún habitaban en el Viejo Mundo; de esta manera, impedirían una degeneración veloz como la que se decía que había estado ocurriendo con los criollos (Cañizares-Esguerra, 1999, p. 46-47, 49).

En términos generales, y sin negar la unidad de la humanidad como creación de Dios, en la esfera médica se llegó a asumir que el clima de América afectaba de diferente manera a españoles y a indios debido a que ambos grupos tenían complejiones físicas distintas. Por ejemplo, se decía que las dolencias de los españoles en *Las Indias* eran resultado de su complejión colérica, muy diferente al “natural” carácter flemático de los indios. De hecho, según Cañizares-Esguerra (1999, p. 60), Cárdenas plantea una caracterización “racializada” de estos grupos para explicar el tipo de enfermedades que cada uno padecía, así como los rasgos distintivos de su personalidad. No obstante, el historiador ecuatoriano (1999, p. 60-61) llega a reconocer que Cárdenas no le concede peso a esta clasificación al sostener que tanto indios como españoles comparten la misma composición.⁴³ A nuestro modo de ver, el planteamiento de Cañizares-Esguerra ignora la importancia que para Cárdenas tienen la alimentación y el comportamiento moderado en el mantenimiento de la salud. Además, es difícil pensar que Cárdenas sostendría esta tipología “racial”, ya que asumir que indios y españoles eran dos especies distintas hubiera implicado no reconocer la unidad de la Creación divina defendida en varias bulas papales de la época. De acuerdo con estas bulas, aunque

³⁹ “[...] el vino por enviar vapores gruesos a los ojos, enturbia y acorta la vista, aún hace llorosos los ojos, por la demasiada humedad que de los dichos vapores se engendra, debemos de entender, que los indios beben de tal suerte, y en tanta cantidad el vino [...] para engendrar nubes y lluvias [...] porque aquellos mismos humos que embriagan, y perturban el cerebro, dañan la vista” (2003, f. 223).

⁴⁰ “El humo con su aguda y mordaz cualidad, y su misma negrura, y espesura, ofende de gran manera [...] enturbiando las mismas túnicas [de los ojos] y obscureciendo de aquel transparente color [...] llamando flujo de humedad, y lágrimas que por discurso de tiempo nublan terriblemente la vista [...] El humo daña y quita totalmente la vista a los indios [pues] perpetuamente vive en unas casillas bajas y pequeñas, sin género de chimenea, ni humero, sino que es de forma la casa que si sólo un tizo hay de lumbre, allí están todos ahogándose de humo [...] comen, viven, duermen sin jamás faltarles humo que le ahúme y atosigue las entrañas (2003, ff. 221-222).

⁴¹ “[...] muchos indios hay ciegos de viruelas, porque los miserables, cuando este mal les da, no usan reparo ni defensivo para su vista, y así ya que sanen de las viruelas, enferman, o quedan ciegos de la vista corporal” (2003, f. 223).

⁴² “La ociosidad asimismo, con lo que los hombres viven de ordinario, y el mucho vicio con que se crían en todo, es parte para poco a poco ir apagando el calor natural, y acortar la vida, porque con la ociosidad y copia de manjares, se recoge y se engendrará gran copia de excrementos, y estos ahogan el calor natural, los excesos demasiados con mujeres [...] todo esto ayuda a acortar la vida y madurar antes de tiempo la vejez, haciendo acercar a la muerte natural, ayuda a todo esto la delicadeza ternura [?] y sustancia blanda que tienen en sí todos los cuerpos de Las Indias, porque la tierra es húmeda [...] de la cual con mucha facilidad exhala el natural calor, no pudiendo por mucho tiempo conservarse en ella” (2003, f. 176).

⁴³ Por ejemplo, Cárdenas explica que los efectos del clima en el Nuevo Mundo son distintos en indios y españoles, en ese sentido, señala que la calvicie y encanecimiento prematuro de los europeos en América no es común entre los indios a pesar “que vivamos en una misma región, gocemos de los mismos aires, usemos de unas mismas aguas, y aún unos mismos mantenimientos, y por concluir, sea una misma composición y organización nuestra y la suya” (2003, f. 185).

se reconociera que indios, criollos y españoles tenían complejiones distintas, era aceptado que todos estos grupos pertenecían al género humano y, por tanto, tenían las mismas posibilidades de salvación.⁴⁴

Así, para el médico sevillano, las diferencias entre los males físicos de indios, criollos y españoles se explican mejor por el tipo de vida que llevaban estos grupos. Por ejemplo, nos dice Cárdenas que la mala dieta de los criollos, su indolencia y lujuria producen un exceso de flemas frías que terminan por apagar el calor interno de sus cuerpos⁴⁵ que es el responsable de la longevidad.⁴⁶ En este punto, es menester hacer notar que, a pesar de que Cárdenas desapruueba la conducta moral de los indios, el uso que hace de la teoría humoral lo lleva a reconocer algunas cualidades favorables para la salud que él atribuye a este grupo, sobre todo aquellas vinculadas a las arduas jornadas de trabajo que desempeñaban. Por ejemplo, menciona que varias dolencias que aquejan a criollos no son sufridas por los indios, pues éstos, al realizar los trabajos físicos más intensos y llevar una vida sobria, eliminan mediante el ejercicio los humores fríos de sus cuerpos, gozando así de vidas más largas que españoles y criollos.⁴⁷

Otro de los efectos más visibles de la humedad en *Las Indias*, de acuerdo con Cárdenas, es el temprano encanecimiento y calvicie en criollos y españoles. Lo anterior, para nuestro autor, es otra de las consecuencias del exceso de flema blanca.⁴⁸ Así, según el médico sevillano, la falta de actividad física adelgaza los humores fríos, los cuales

son expulsados por los orificios del cabello produciendo un pronto encanecimiento y, en otros casos, una obstrucción de los poros capilares, lo que a su vez ocasiona la calvicie.⁴⁹ Esto, a juicio de Cárdenas, no sucede con los indios, pues al ser obligados a trabajar evitan la acumulación de flema blanca.⁵⁰ Por esta razón, según él, son raros los indios con canas o calvos.⁵¹ Guance (1995, p. 26) hace notar que este tipo de argumento también tiene una fuerte carga moral, pues correlaciona la mala salud de españoles y criollos con sus vicios.⁵² En la siguiente sección, sin embargo, se verá cómo también en base a la teoría humoral la apreciación de Cárdenas hacia los criollos se torna halagadora y favorable, destacando las *virtudes* e inteligencia de este sector de la sociedad novohispana.

6. La obra de Cárdenas como defensa de la aspiración social criolla

Como puede notarse en las secciones precedentes, Cárdenas explica las características de los habitantes de las colonias americanas en base a la teoría humoral. Así, mientras que, para él, los españoles peninsulares son coléricos y secos,⁵³ los criollos son sanguíneos y húmedos. Por esta razón, según este médico sevillano, los criollos son personas más alegres que sus primos españoles y poseen una condición perfecta para la vida.⁵⁴

⁴⁴ Plantear lo contrario habría sido ir contra los dogmas de la fe establecidos por Paulo III en la bula *Veritas ipsa o Sublimis Deus* (1537) y en la breve *Pastorale officium* (1537) (ver https://it.cathopedia.org/wiki/Sublimis_Deus y https://it.cathopedia.org/wiki/Pastorale_Officium).

⁴⁵ De acuerdo con la filosofía biológica de Aristóteles (2008, p. 123-184), la mujer es de naturaleza corporal fría; por tanto, no es de extrañar que estas ideas aparezcan en los planteamientos de Cárdenas, quien considera que los criollos disminuyen su calor natural y reducen sus años de vida cuando llevan una vida de "excesos con mujeres".

⁴⁶ "Pero dirán luego y de qué procede que, siendo el español de su propia naturaleza sanguíneo y colérico, venga a redundar en tanta suma de flemas, respondo, que ésta le procede, por parte de la región de los mantenimientos, del poco ejercicio que hace, de lo mucho que come y bebe, y aún más de los demasiados actos venéreos, de que mucho usan en Las Indias" (Cárdenas, 2003, f. 184).

⁴⁷ Este vínculo entre ocio y enfermedad también está presente en el testimonio de Juan Puruata, recogido por Pardo-Tomás: "Hanse menoscabado y menoscaba cada día con enfermedades y ausencias, y hay pareceres de que con la ociosidad, porque en la antigüedad eran grandemente vejados y trabajados y no comían, ni bebían, ni calzaban como ahora, ni tenían caballos en qué andar, ni reposo, ni quietud, y ahora, con tenerlo todo y estar regalados como hijos, van disminuyendo" (Pardo-Tomás, 2014, p. 53).

⁴⁸ "[...] dando la causa de donde proceden en el hombre las canas [...] éstas proceden y nacen por la falta de calor natural, y es esta la razón: cuando el calor natural falta en el hombre, en lugar de engendrarse sangre, o cólera, u otro humor cálido, se engendra flema, pues como este humor flemático, de su propio y natural color sea blanco, es fuerza que los excrementos que de este tal humor resultan sean blancos, y por consiguiente sea blanco el cabello, porque el cabello no es más que humos y excrementos que resultan de los humores de nuestro cuerpo" (2003, facs. 183).

⁴⁹ "[...] la flema accidental es, cuando uno sin ser de suyo flemático engendra y abunda en gran número de flemas, las cuales le redundaron por comer mantenimientos flemáticos, o bien por habitar y vivir en humedísimas regiones, o por ser viejo [...] sólo pues la flema accidental hace nacer las canas" (2003, f. 183).

⁵⁰ En este punto, y contrariamente a lo que hemos abordado en otras partes de la obra de Cárdenas, pareciera que nuestro autor se interesa en elogiar un tipo de vida *estoica* de los indios. Este viraje en algunas partes de la obra de Cárdenas evidencia un manejo polivalente de su discurso médico y marca una diferencia con otros autores que fueron sus contemporáneos. Por ejemplo, los reportes de Antonio Leyva, de Muñoz Camargo y Francisco Toscano están centrados en una crítica a *los vicios y bajo entendimiento de los indios* (Pardo-Tomás, 2014, p. 59-60). De modo similar, el presidente del Consejo de Indias Lope de Atienza y el jurista Juan de Solorzano afirman, sin ninguna otra consideración adicional, que los indios carecen de constancia y sabiduría, atribuyéndolo a su carácter flemático (Cañizares-Esguerra, 1999, p. 57).

⁵¹ "Y si alguno preguntase por qué causa siendo el indio de su naturaleza flemático, encanece sin comparación más tarde que el español, a esto respondo, que ya el indio sea flemático de naturaleza, no lo es accidentalmente por cuanto trabaja y ejercita más, y vive de manera más sobria y templadamente que nosotros (hablo que cuando comen a su costa y no a la nuestra), pues como todo esto sea parte, para desecar más los cuerpos, y consumir la flema accidental, de que proceden las canas" (2003, f. 184).

⁵² Esta relación entre el vicio y enfermedad se encuentra en la explicación que el corregidor Alonso de Galdo da sobre la mortandad de los indios en el Nuevo Mundo "Quiéren estos naturales decir que la causa porque en su gentilidad vivían más sanos, era por estar habituados a las corrupciones de los aires y tiempos [...] que casi se ha convertido en su complejión en la que nosotros tenemos, por haberse dado a comer carne de vaca y cuerpo y carnero, y beber vino, y dormir bajo techo [...] Amén de otros vicios y carnalidades, en que todavía están, de que, naturalmente, la vida que tienen se les acorta y caen en muchas enfermedades contagiosas, de que mueren" (Pardo-Tomás, 2014, p. 48). Los vicios carnales de los indios, aunado a nuevas prácticas culinarias introducidas por los españoles, los condujeron a su ruina (Pardo-Tomás, 2014, p. 49). De hecho, la relación castigo y enfermedad está muy presente en la medicina colonial española en los siglos XVI, XVII y XVIII. Esto ha sido mostrado por E. Fleck (2013, p. 351) en sus trabajos sobre los jesuitas del Paraguay donde la curación es vista desde dos ámbitos: el espiritual y el corpóreo.

⁵³ "[...] os nacidos en España, los cuales como muy doctamente nos enseña Avicena, son coléricos" (2003, f. 175).

⁵⁴ "[...] la complejión 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 complejión" (2003, f. 174).

En este punto, es de destacar la halagüeña descripción que Cárdenas hace de los criollos en su obra, a quienes define como “francos, liberales, animosos, bien acondicionados y alegres”.⁵⁵ Para Pardo-Tomás (2011, p. 81), esta caracterización de los criollos no es casual, ya que la obra de Cárdenas estuvo destinada a este sector de la sociedad. De hecho, nuestro autor, en su obra, destaca la inteligencia de los criollos y su capacidad para tomar decisiones siempre acertadas. Este elogio puede entenderse como una manera de hacer visible lo injustificado que para los criollos fue el haber sido “desposeídos” de los derechos políticos que la corona les negó para concedérselos a los españoles recién llegados de la península.⁵⁶ A los criollos se les privó de múltiples derechos políticos y privilegios derivados de la conquista, lo que, a su vez, les impidió llegar a ser parte de la nobleza (Brading, 2003, p. 323). Esta insatisfacción aumentó ante la preferencia, por parte de la corona española, de que los puestos políticos y administrativos de las colonias fueran ocupados por españoles de la metrópoli y no por los criollos, a quienes les quedó como único nicho de progreso la inserción en la Iglesia colonial (Cañizares Esquerro, 2005, p. 424).

Esta preferencia de la corona hacia los españoles peninsulares estaba justificada, en gran medida, en una forma de entender las consecuencias del tipo de determinismo climatológico subyacente en la teoría humoral imperante en la época. Así, para los españoles peninsulares, la naturaleza y el ambiente de América tenían efectos deplorables en la vida moral de los habitantes de esas tierras. Por esta razón, consideraron que los criollos eran incapaces de ejercer cargos en el gobierno. El mismo Cárdenas, como ya vimos, a pesar de enaltecer las *virtudes* de los criollos, en ocasiones usa la teoría humoral para afirmar que el clima húmedo y caluroso de América priva a los criollos de humores coléricos y secos, humores que, a su juicio, sí tienen los españoles de la metrópoli. Para el médico sevillano, la ausencia de estos humores en los cuerpos humanos inhibe las potencias físicas e intelectuales que impulsan a las personas a la actividad. Dicho de otro modo, según Cárdenas, el calor y la sequedad agilizan y activan,⁵⁷ mientras que la humedad y frialdad *aboban*.

A pesar de lo anterior, es notorio también el uso que Cárdenas hace de la teoría humoral para contrarrestar el

desprestigio que los españoles peninsulares habían forjado en contra de los criollos. Así, él y otros autores identificados con la causa criolla, como el ingeniero alemán Enrique Martínez, el médico español Diego Cisneros y el agustino Juan de Grijalba, se sirven del determinismo climatológico para enaltecer lo que ellos consideraron como “las virtudes del benigno clima americano”. De tal manera, el discurso sobre los efectos del clima en *Las Indias*, sorpresivamente, también se torna favorable cuando estos autores afirman que el clima de América atempera la disposición colérica de los españoles y crea hombres templados de agudo ingenio, ideales para la ciencia. Al respecto, Grijalba comenta: “las iglesias están llenas de obispos y prebendos criollos; las religiones, de prelados; las audiencias, de oidores; las provincias de gobernadores, que con gran juicio y cabeza las gobiernan; y con todo se duda si somos capaces” (Brading, 2003, p. 329). No es casual que el uso ambivalente que hace Cárdenas de la teoría humoral, sobre todo cuando después de servirse de ella para señalar los defectos de los criollos, posteriormente la emplea para enaltecer sus *virtudes*, propició que autores como Uranga (1967, p. 478-479) lo consideraran como uno de los precursores de la “conciencia criolla” en la América española.⁵⁸

7. Conclusiones

Como pudimos ver a lo largo de este escrito, el planteamiento médico contenido en la obra de Juan de Cárdenas basado en la teoría humoral imperante presenta tres elementos distintivos: 1) Una caracterización general de los alimentos producidos en *Las Indias* y una crítica a su ingesta al ser considerados responsables de la mayoría de las enfermedades. 2) La elaboración de una descripción geográfica de las condiciones climatológicas del Nuevo Mundo que le sirve para explicar las particularidades del clima americano y su influencia en el carácter y patologías regionales. 3) Una explicación naturalista de las enfermedades en *Las Indias* basada en los argumentos de las principales autoridades médicas de su tiempo. Lo anterior le sirve para elaborar una crítica sobre el régimen de vida y costumbres de los americanos.

⁵⁵ “[éestas] 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” (2003, f. 179).

⁵⁶ Las leyes de Indias definen el lugar y posibilidades de ascenso de los vasallos de la corona española en sus colonias americanas, por debajo de su rey. Para el acceso a cargos público se consideraba el “honor” o “calidad” aristocrática del vasallo, dependiendo de condiciones preexistentes fuera de la voluntad, como la pureza de sangre, ser producto de un matrimonio legítimo y, por supuesto, el género (Traslosheros, 1994, p. 47-48). La condición de ser español, la cual incluye a los nacidos en América, podía colocar a un individuo en las más grandes esferas. Como es subrayado por el jurista Juan Solorzano y Pereira (1736, p. 216), no se podía dudar que los criollos “sean verdaderos españoles, y como tales hayan de gozar de sus derechos, honras y privilegios, y ser juzgados por ellos”. Sin embargo, en la práctica, el prejuicio fabricado sobre la corrupción e inconstancia de los criollos, los mantuvo vedados de los altos cargos políticos, quedándoles solo la Iglesia y puestos menores administrativos (Traslosheros, 1994, p. 51-52).

⁵⁷ “[...] 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: sí 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” (2003, p. f.179).

⁵⁸ Sobre esta apreciación, es recomendable, además de Uranga, revisar los trabajos de Pagden (1990), Brading (2003, p. 329-330) y Cañizares-Esquerro (1999, p. 60-62), entre otros.

Por otro lado, hicimos notar que, en la obra de Cárdenas, las epidemias que asolaron a una gran parte de la población nativa fueron entendidas como consecuencia de un tipo de degradación moral característica de los habitantes en las colonias. A nuestro juicio, el uso que hace en varias partes de su obra para desacreditar moralmente a indios, mulatos y negros pone en evidencia sus prejuicios sociales y su evidente interés de clase. Por último, el uso ambivalente que Cárdenas hace de la teoría humoral, sobre todo cuando, después de servirse de ella para señalar los defectos de los criollos, también la emplea de manera recurrente para enaltecer sus *virtudes*, nos lleva a sostener que en su obra subyace un interés por legitimar las aspiraciones políticas de este grupo social. Por lo tanto, es posible considerar que la obra de Cárdenas, más allá de su pretendido uso para explicar los “misterios y secretos médicos en *Las Indias*”, también representó una manera de hacer frente a las críticas que los españoles peninsulares dirigían hacia los criollos, a quienes calificaban como carentes de capacidad e inteligencia para ocupar los puestos más altos en la jerarquía social novohispana.

Referencias

- ACUÑA-SOTO *et al.* 2004. When Half the Population Died: The Epidemic of Hemorrhagic Fevers of 1576 in Mexico. *FEMS Microbiology Letters*, 1(240):1-5.
- ACUÑA-SOTO *et al.* 2004. Megadrought and Megadeath in 16th Century Mexico. *Revista Biomédica*, 4(13):360-362.
- ARIAS DE BENAVIDES, P. 1992. *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, Academia Nacional de Medicina (versión facsimilar), ff. 165.
- ARISTÓTELES. 2008. *Reproducción de los animales, libro II*. Madrid, Gredos, 326 p.
- ARISTÓTELES. 2008. *Metereológicos*. Madrid, Gredos, 430 p.
- BERCO, C. 2011. Syphilis, Sex, and Marriage in Early Modern Spain. *Journal of Early Modern History*, 15:223-253.
- BRADING, D. 2003. *Orbe indiano: De la monarquía católica a la república criolla, 1492-1867*. Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica.
- CAÑIZARES-ESGUERRA, J. 1999. New World, New Stars: Patriotic Astrology and the Invention of Indian and Creole Bodies in Colonial Spanish America, 1600-1650. *The American Historical Review*, Oxford, 104(1):33-68.
- CAÑIZARES-ESGUERRA, J. 2005. Racial, Religious, and Civic Creole Identity in Colonial Spanish America. *American Literary History*, 17(3):420-437. Symposium Issue: Race, Ethnicity, and Civic Identity in the Americas.
- CÁRDENAS, J. De. 2003. *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*. Valladolid, Editorial Maxtor (versión facsimilar), 512 p.
- CATHOPEDIA. Bula *Sublimis Deus*. Disponible en: https://it.cathopedia.org/wiki/Sublimis_Deus. Acceso en 04/10/2020.
- CATHOPEDIA. Bula *Pastorale officium*. Disponible en https://it.cathopedia.org/wiki/Pastorale_Officium. Acceso en 04/10/2020.
- CAVALLO, S. 2011. Secrets to Healthy Living: The Revival of Preventive Paradigm in the Late Renaissance Italy. In: E. LONG; A. RANKIN, *Secrets and Knowledge in Medicine*. Aldershot, Ashgate. p. 191-212.
- CORTÉS RIVEROLL, J. G. R. 2011. Francisco Bravo y el primer libro de medicina impreso en México. In: J. G. R. CORTÉS RIVEROLL *et al.* *Autores de la obra médica en la Nueva España: Vida y obras 1552-1618*. Puebla, Ediciones Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. p. 83-132.
- DECKMANN FLECK, E.; POLETO, R. 2013. En este libro no hallo cosas que se opongan a los dogmas de nuestra fe y nuestras costumbres. *Varia Historia*, 29(49):25-142.
- DECKMANN FLECK, E. C. 2013. La sangre de los mártires es la semilla de los cristianos nuevos: a consagração dos missionários jesuitas. *Revista de História USP*, (168):351-388, jun.-jul.
- DECKMANN FLECK, E. C. 2004. A morte no centro da vida: reflexões sobre a cura e a não cura nas reduções jesuítico-guaranis (1609-75). *Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos*, 11:635-660, sept.-dez.
- DELAPORTE, F. 2004. Syphilis. In: D. LECOURT, *Dictionnaire de la pensée médicale*. Paris, PUF. p. 1.105-1.110.
- EAMON, W. 2011. How to Read a Book of Secrets. In: E. LONG; A. RANKIN, *Secrets and Knowledge in Medicine*. Aldershot, Ashgate. p. 23-46.
- FOSTER, G. 1988. The Validating Role of Humoral Theory in Traditional Spanish-American Therapeutics. *American Ethnologist*, 15(1):120-135.
- FRENCH, R. 2009. *Medicine Before Science: The Rational and Learned Doctors from the Middle Ages to the Enlightenment*. Cambridge, Cambridge University Press, 138 p.
- FUERTES HERRERO, J. L. 2011. Pensamiento y filosofía en la Universidad de Salamanca del siglo XV y su proyección en el siglo XVI. In: L. RODRÍGUEZ *et al.*, *Salamanca y su universidad en el primer Renacimiento: siglo XV*. Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca. p. 203-240.
- GALEN. 1856. *Des sectes aux étudiants*. In: GALEN, *Ouvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galen*, Tome II. Paris, J.B. Baillière Libraire de l'académie impériale de la médecine. p. 376-395.
- GALEN. 2004. *On diseases and symptoms*. Cambridge, Cambridge University Press, 334 p.
- GONZÁLEZ GONZÁLEZ, E. 1992. La enseñanza médica en la Ciudad de México durante el siglo XVI. In: J. L. M. LÓPEZ PIÑERO, *Viejo y nuevo continente: La medicina en el encuentro de dos mundos*. Madrid, SANED. p. 155-166.
- GUIANCE, A. 1995. Cuando América era el paraíso: Medicina, utopía y ciencia en la obra de Juan de Cárdenas. *Revista de Historia de América*, (120):7-34, jul.-dec.
- HERNÁNDEZ, F. 1982. De la enfermedad de la Nueva España llamada por los indios cocoliztli. In: E. FLORESCANO; E. MALVIDO, *Ensayos sobre las epidemias en México*. Ciudad de México, Instituto Mexicano del Seguro Social. vol. I, p. 373-385.
- HIPÓCRATES. 2002. *Tratados Hipocráticos*. Madrid, Gredos, 426 p.
- HIPPOCRATES. On Airs, Waters, and Places. *The Internet Classic Archives*. Disponible en <http://classics.mit.edu/>. Consultado 2 de abril de 2015.
- JOHNSTON, I. 2006. Introduction. In: GALEN, *On Disease and Symptoms*. Cambridge, Cambridge University Press. p. 1-126.
- LEDEZMA, D. 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.
- MALVIDO, E.; VIESCA-TREVIÑO. 1985. La epidemia de cocoliztli de 1576. *Historias: Revista de la Dirección de Estudios Históricos*, México, (11):26-36.
- MARAVALL, J. A. 1951. *El concepto de España en la Edad Media*. Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 505 p.
- MÁRQUEZ MORÍN, L. 2015. La sífilis y su carácter endémico en la Ciudad de México. *Historia Mexicana*, 44(3):1.109-1.161.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, G. 2014. La atención médica a los africanos y afrodescendientes en la Nueva España. *Intus-Legere Historia*, 8(1):87-115.
- MÉNDEZ ALONZO, M. 2018. Perspectivas sobre la desigualdad y las patologías en las Indias según la medicina española y la filosofía natural medieval. *Enrabonar: An International Journal of Theoretical and Practical Reason*, Barcelona, no. extra:227-236.
- NUTTON, V. 2008. The Fortunes of Galen. In: R. J. HANKINSON, *The Cambridge Companion to Galen*. Cambridge, Cambridge University Press. p. 355-390.
- NUTTON, V. 2004. *Ancient Medicine*. New York, Routledge, 504 p.
- PAGDEN, A. 1990. *The Fall of Natural Man: The American Indian and the Origins of Comparative Ethnology*. Cambridge, Cambridge University Press.
- PARDO-TOMÁS, J. 2011. Natural Knowledge and Medical Remedies in the Book of Secrets: Uses and Appropriations in Juan de Cardenas's *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*. In: S. ANAGNOSTOU; F. EGMOND; C. FRIEDRICH (Eds.), *A Passion for Plants: materia medica and Botany in Scientific Networks from the 16th to 18th Centuries*. Darmstadt, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. p. 93-108.
- PARDO-TOMÁS, J. 2014. "Antiguamente vivían más sanos que ahora": Explanation of Native Morality in the Relaciones Geográficas de las Indias. In: J. SLATER; M. L. LÓPEZ-TERRADA; J. PARDO-TOMÁS, *Medical Cultures in the Early Spanish Empire*. Aldershot, Ashgate. p. 41-65.
- RODRÍGUEZ, M. E. 1992. La medicina científica y su difusión en la Nueva España. *Estudios de Historia Novohispana*, 12(12):181-193.
- SIRAIISI, N. 2010. *History, Medicine, and the Traditions of Renaissance Learning*. Chicago, The University of Michigan Press, 438 p.
- SIRAIISI, N. 1990. *Medieval and Renaissance Medicine: Introduction to Knowledge and Practice*. Chicago, Chicago University Press, 264 p.
- SOLORZANO Y PEREYRA, J. 1736. *Política Indiana*. vol. 1. Madrid, Ed. Mateo Sacristán, 458 p.
- TEMKIN, O. 1973. *Galenism: Rise and Decline of a Medical Philosophy*. Nueva York, Cornell University Press, 240 p.
- TRASLÓSHEROS, J. 1994. La estratificación social en el reino de la Nueva España. *Relaciones: Estudios de Historia y Sociedad*, 15(59):45-64.
- URANGA, E. 1967. Juan de Cárdenas: sus amigos y enemigos. *Historia Mexicana*, 4(6):477-499.
- VAN DER EIJK, P. 2008. Therapeutics. In: R. J. HANKINSON, *The Cambridge Companion to Galen*. Cambridge, Cambridge University Press, p. 283-303.
- VIESCA-TREVIÑO, C. 1987. Hechizos y hierbas mágicas en la obra de Juan de Cárdenas. *Estudios de Historia Novohispana*, 9(9):37-50.
- VIESCA-TREVIÑO, C.; ACEVES-PASTRANA, P. 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.

Submetido em: 03/08/2020

Aceito em: 05/11/2020