



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA.

Unidad Iztapalapa

*Área de Historia*

De lo oficial a lo ilegal en la medicina: México 1791-1833.

**T e s i s**

Para obtener el grado de licenciatura en Historia presenta:

**Gutiérrez Carmona Lucía.**

**Asesor: Mtro. Santoyo Torres Mario Antonio.**

MÉXICO. D. F. septiembre del 2003.

*Al inmenso apoyo de mi madre quien de no haber tenido que partir, hubiese estado feliz, al ver concluido el sueño que ambas forjamos. Gracias a mi padre, hermanos y amigos que confiaron en mi con verdadera sinceridad.*

# Índice General

Introducción .....	2
I. Antecedentes .....	7
1.1. Las raíces históricas de la medicina tradicional en México.....	7
1.2. Medicina indígena y medicina europea: Proceso de mestizaje.....	17
2. De la medicina empírica a la medicina científica.....	28
2.1. Hacia una nueva medicina en México.....	30
2.2. Un paso hacía la regulación de la medicina .....	40
3. De lo oficial a lo ilegal en la medicina.....	43
3.1. Los médicos extranjeros.....	50
3.2. Los curanderos.....	59
3.3. Las parteras. Mujeres intrusas en el arte de partear.....	74
Conclusiones.....	91
Bibliografía.....	98

*Los médicos, curanderos y parteras, cortan, queman, torturan. Y haciendo a los enfermos un bien, que más parece mal, exigen una recompensa que pocas veces llegan a merecer, pues, inoculan drogas que no conocen, en cuerpos que conocen aún menos.*

*Gutiérrez Carmona Lucía. 6 de septiembre del 2003.*

## Introducción.

La medicina ilegal, ilícita o indebida, ha simbolizando continuamente un papel mágico-religioso, en el cual el enfermo se ve envuelto en una especie de misticismo, que lo ha llevado a poner su vida en manos de hombres o mujeres con pretensiones médicas y que en la mayoría de los casos no tienen ninguna instrucción sobre éste ámbito, por el contrario pueden causar graves daños a quienes recurran a ellos.

El por qué las personas son capaces de poner su vida en manos de estos individuos, resulta difícil de explicar, ya que existen diferentes motivos que han llevado a las personas a recurrir a ellos. Y pese a las disposiciones implantadas por el Protomedicato\* de México desde tiempos de la colonia, la gente continuó recurriendo a cualquiera que prestara sus servicios en el arte de curar, por lo cual no importaba si ese médico tenía un título o hubiere recibido un estudio en medicina, sólo bastaba que estuviera dispuesto a atender a los enfermos.

Son varios los elementos que permitieron la persistencia de *brujos(as)*, *curanderos(as)*, *hechiceros(as)*, *chamanes*, *parteras*, *comadronas* o *matronas* en México. Con los pueblos prehispánicos y los conocimientos médicos concebidos por estos

---

\* El Real Tribunal del Protomedicato, era la institución encargada de vigilar todo asunto relacionado con el ejercicio de la medicina, flebotomía, dentistas y parteras.

pueblos, junto con el mestizaje cultural, que tuvieron con los europeos tras la conquista y colonización, la conciencia médica, los elementos de curación y características de quienes debían dedicarse al arte de curar se vieron nutridos por diferentes concepciones.

Durante la colonia se tuvo un gran interés por los elementos curativos de la medicina prehispánica, principalmente lo que respecta al sistema herbolario y las prácticas terapéuticas psicorreligiosas. Sin embargo, el interés que se tuvo por esta medicina se distorsionó con el paso de los años y de los siglos. Ante el avance de los conocimientos médicos, el maravilloso arte de curar se convirtió en una profesión que a principios del siglo XIX sólo tenía cupo para unos cuantos privilegiados.

En el México de finales del siglo XVIII, la medicina tradicional había atravesado un largo proceso de cambios e intercambios, ideológicos, culturales y científicos; los cuales se remontan a la abrupta llegada de los europeos y la imposición de una nueva cultura y religión. Empero, pese a los esfuerzos de los europeos por erradicar la idolatría de los indígenas, no pudieron lograrlo, por el contrario, los conocimientos indígenas y europeos se fueron entremezclando; generando así, una cultura que no era ni totalmente europeo ni mucho menos indígena.

Ambas culturas, tanto la indígena como la europea se sirvieron una de otra, tomaron elementos que les permitieron adecuarse entre ellas mismas. De cierta manera ésto facilitó el proceso de mestizaje cultural, que a su vez influyó, tanto en la vida de la cultura indígena como en la europea, y es en este proceso que se desarrolló una nueva percepción sobre la medicina y quienes debían de practicarla hacia el interior de la ciudad de México, que es nuestro espacio de estudio

Esta investigación está dedicada a las prácticas de medicina ilegal o también llamada tradicional frente a la medicina oficial o legalizada, durante los años de 1791 a 1833. Se pretende demostrar como es que la sociedad reincidía en la práctica de la medicina ilegal o curandera, aun pese al incremento de la medicina científica y a los severos castigos que se disponían por parte del Protomedicato y después por la Suprema Junta de Sanidad y el Ayuntamiento de la ciudad.

El tomar los años de 1791 a 1833, tiene por *objetivos* observar que pese a que el país atravesaba una guerra civil (la cual marcaba la ruptura con el régimen colonial), las actividades médicas continuaron su curso. Al igual que en México se introdujeron las ideas liberales europeas, en cuanto al pensamiento político del país, lo mismo ocurrió en el ámbito científico en el cual la medicina comenzó a tener cierta injerencia.

Así mismo, se pretende exponer las diferentes concepciones y percepciones que se tenían de los médicos extranjeros, curanderos y parteras, así como, la resistencia a la medicina hegemónica, en los años en que la ciencia médica se consolida en el país, propiciando la creación de nuevas instituciones dedicadas a la enseñanza y práctica de la medicina.

Por lo tanto, ésta investigación ha sido dividida en tres capítulos. En el primero se analizan los conceptos del brujo o curandero, así como algunos caracteres de la medicina prehispánica y el proceso de mestizaje con la medicina europea. En este capítulo se esboza una periodización global de la colonia, en términos de la evolución de la medicina hasta fines del siglo XVIII.

El segundo capítulo, nos introduce a la medicina científica en México; proceso que adquiere un carácter singular en los años de 1791 a 1833, periodo en que se generaron los cambios institucionales y técnicos que marcaron la ruptura con el antiguo régimen colonial, en el ámbito de la medicina.

Finalmente, con el tercer capítulo pretendo mostrar, a través de casos específicos, la difusión extendida de prácticas curativas que no son precisamente institucionales. En la mayoría de los casos nuestros protagonistas adquirieron sus conocimientos curativos o médicos a través de una tradición oral, familiar o vecinal y otros tantos por una experiencia de que finalmente abandonan las academias de



medicina, o bien porque son médicos extranjeros residentes en México que ejercen sin el permiso correspondiente.

Las tareas de la investigación, tienen como objeto las pesquisas del dato histórico las cuales se han llevado a cabo en el *Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (UNAM)*, *El Archivo Histórico del Distrito Federal (AHDF)*, *El Archivo General de la Nación (AGN)*, *Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad (AHSS)* y *El Archivo Histórico del Instituto Nacional de Antropología e Historia (AHINAH)*.

Pero la investigación, no sólo se fijó en el escudriño de los documentos de archivos, sino también de la muy variada bibliografía que ha servido para precisar y generalizar la historia de la medicina en México. Dicho material fue localizado en las siguientes bibliotecas: Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-I) El Colegio de México, (COLMEX), la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Antiguo Palacio de Medicina y el Honorable Congreso de la Unión.

## 1. Antecedentes.

### 1.1. Las raíces históricas de la medicina tradicional en México.

*La naturaleza, el tiempo y la paciencia  
Son tres grandes médicos.*

*H.G. Bohn.*

La historia de la medicina en México, tiene sus raíces en el pasado indígena prehispánico. Pues, cuando los europeos llegaron al continente americano, ya existía una desarrollada medicina herbolaria, así como, diferentes conocimientos quirúrgicos y técnicas terapéuticas, que combinadas con elementos religiosos generaban un reflejo místico y sagrado.

Entre los diversos pueblos mesoamericanos, existía una especialización sobre quienes llevaban a cabo las prácticas curativas. El brujo (a), curandero (a) o chaman, estos eran sus médicos, los únicos que podían llevar a cabo el arte de curar, instruidos desde pequeños en los conocimientos herbolarios, anatómicos, fisiológicos, en técnicas terapéuticas y sobre las propiedades curativas de las piedras, así como, en zoología.

Las creencias de estos pueblos estaban constantemente relacionadas con los elementos mágico-religiosos, éste tipo de creencias ejercían una gran influencia sobre la salud y su destino; por lo tanto, los encargados de ejercer la medicina se basaban,

por una parte, en su experiencia práctica y empírica y por otra utilizando los métodos de curación *racional*, ya existentes y disponibles.<sup>1</sup>

Se puede decir que en la medicina prehispánica existía un verdadero control sobre las enfermedades y su procedencia, de esta manera María del Carmen Anzures, hace referencia a cuatro áreas de causalidad de la enfermedad.<sup>2</sup> Francisco Ocaranza,<sup>3</sup> también hace esta reflexión, por lo tanto, podemos hablar de cuatro elementos o causas que provocaban las enfermedades y demás males entre los diferentes grupos prehispánicos; de esta manera pasamos a la descripción de estos elementos:

Como primer elemento tenemos a *los dioses*, cuya relación con la medicina puede dividirse en dos; primero, como agentes proveedores de enfermedad; y segundo, como elementos de sanación. En ambos casos existía un mediador encargado de informar al afectado lo que debía hacer para obtener la cura de la enfermedad. El médico, brujo o chaman se encargaba del estudio de la enfermedad, es decir se confiaba a él la búsqueda o motivo de la enfermedad.

Para poder realizar el estudio de la enfermedad, este médico tenía que ponerse en contacto directo con los dioses, así él se encargaba de comunicar los designios de

---

<sup>1</sup> Theo Löbsck, **Medicina Mágica: Métodos y logros de los curanderos milagrosos**, FCE, México, 1986, P. 147.

<sup>2</sup> María del Carmen Anzures y Bolaños, *La medicina tradicional en México: Proceso histórico, sincretismo y conflictos*, Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1983. pp. 19-27.

<sup>3</sup> Francisco Ocaranza, *Historia de la medicina en México*, Laboratorios Medy, México 1934, pp. 46-75.

los dioses, de sí debía curar al enfermo y a través de qué medios, o si la enfermedad era causada por el castigo de los mismos dioses, o por el maleficio de alguien más.

La representación de los dioses, como sabemos, suele variar de una cultura a otra. Debemos tomar en cuenta que no era una sola medicina, existían muchas modalidades y aspectos; entre los pueblos de habla náhuatl, por ejemplo, al dios *Tezcatlipoca* solían atribuirle enfermedades incurables como la lepra, la gota y la hidropesía;<sup>4</sup> al dios *Tláloc* se le vinculaba con las enfermedades del frío, por lo que se le atribuían enfermedades como la parálisis de cualquier parte del cuerpo, deformación de manos y pies, y la mayoría de las mal formaciones del cuerpo.<sup>5</sup>

El mal de ojo, la sarna, la viruela y cualquier otra enfermedad en la piel se le atribuían al dios *Xipe Totec*. Quienes recurrían a esta deidad, por lo regular eran los *malos brujos*, aquellos que se dedicaban hacer el mal a otros, la mayoría de las veces los actos de estos brujos eran hechos por petición principalmente de un segundo en discordia.<sup>6</sup>

Así podemos seguir enumerando diferentes deidades del panteón de los náhuas, pero como estos no eran los únicos elementos a los que se les atribuían las

---

<sup>4</sup> *Tezcatlipoca*: visto como gran hechicero, conocedor de todos los secretos del hombre, citado en Anzures., *Op. Cit.*, P. 18.

<sup>5</sup> *Tláloc*: dios de la lluvia, vinculado a los cerros y enfermedades del frío. *Ibid.*, P. 19.

<sup>6</sup> *Ibid.*, P. 21.

enfermedades o males corporales, continuaremos con la descripción del segundo elemento causante de enfermedades, los signos calendáricos.

Los signos calendáricos, son signos que formaban parte de las diversas culturas mesoamericanas, cuyo conocimiento y uso era esencial en cada una de ellas. A cada día se le atribuía un significado, y se le representaba con un Dios diferente. El manejo de estos signos era de suma importancia, ya que el destino de quien nacía bajo uno de ellos se encontraba predeterminado por el día de nacimiento, es decir, por el signo en que nacían y por el cual se regiría su vida.

Si un niño nacía en un mal signo que le deparaban desventuras durante toda su vida, entonces el niño era consagrado a los dioses, es decir, era sacrificado para de esta manera evitarle una vida llena de desventuras.<sup>7</sup>

El signo no sólo marcaba el destino bueno o malo del recién nacido, a su vez, manifestaba la afición a determinadas enfermedades, así como, la tendencia a ciertas actividades, incluso la profesión de médico podía establecerse según el signo y el dios bajo el que hubiese nacido el niño.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Gonzalo Aguirre Beltrán, *Medicina y Magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial*, Instituto Nacional Indigenista, México 1963, P. 49.

<sup>8</sup> Como podemos observar la profesión de médico entre los pueblos prehispánicos no era necesariamente heredada, podía ser predestinada de acuerdo al signo en que se nacía.

Los brujos o hechiceros, forman parte de la tercer causa de enfermedades, ya que, como se mencionó anteriormente, al estar en comunicación con los dioses eran capaces de predecir las enfermedades epidémicas, por lo que muchas veces se creía que eran ellos quienes provocaban estas enfermedades. En algunos pueblos prehispánicos existía una diferenciación entre los brujos, hechiceros y los chamanes, a los primeros los consideraban charlatanes o malos médicos.

El brujo era en gran medida diferente al chaman, quien era considerado el *buen médico*, esto debido a que el brujo carecía de instrucción sobre los conocimientos en herbolaria, zoología y demás conocimientos médicos que se adquirían con el estudio llevado a cabo desde la niñez, y al que eran sometidos aquellos quienes hubiesen nacido con el derecho a adquirir los conocimientos médicos. Lo cual dependía del signo que los rigiera desde el día de su nacimiento; por lo que muchas veces estos brujos causaban graves perjuicios en la vida de quienes acudían a ellos.<sup>9</sup>

La cuarta causa de enfermedades era la naturaleza, si bien es cierto que los pueblos prehispánicos atribuían las enfermedades a lo místico y sobrenatural, así como a los dioses, también es cierto que estaban en estrecho contacto con su naturaleza. Contaban con el conocimiento sobre la herbolaria medicinal y los

---

<sup>9</sup> Anzures. *Op. Cit.*, P. 25.

animales con propiedades curativas, así como, de las distintas partes del cuerpo (anatomía), como se ha mencionado.

El curar las enfermedades de cuerpo implicaba un grado de conocimiento anatómico, el cual se adquiría a través de la observación rutinaria o fortuita, principalmente durante la práctica de los sacrificios humanos.<sup>10</sup> Estas eran algunas de las causas de las enfermedades o dicho de otra forma, esta era la explicación que la mayoría de los pueblos prehispánicos concebían para entender las enfermedades que percibían y los aquejaban.

Hemos visto los diferentes agentes causantes de enfermedades, por lo que ahora sería conveniente mencionar las *medidas de sanación*, dentro de las cuales encontramos principalmente las *prácticas terapéuticas*, como parte de los menesteres medicinales de que se servían estos médicos prehispánicos para combatir las enfermedades.

Este tipo de medicinas se empleaban por el médico-chaman, una vez que se descubría la causa de la enfermedad, es decir, si la enfermedad era causada por un Dios, el signo calendárico, el brujo, o como producto de la naturaleza.

---

<sup>10</sup> Anzures. *ibid.*, P. 7.

La *terapéutica* como una forma de curación entre los pueblos prehispánicos, podía utilizarse de dos maneras, natural y psicorreligiosa: la *terapéutica natural*, consistía en la combinación de sustancias vegetales y animales, minerales y vegetales o animales y vegetales, es decir de pociones y brebajes.<sup>11</sup> La *terapéutica psicorreligiosa*, no requería de sustancia médica, únicamente de invocaciones, conjuros, mandas, limpias, soplos, extracciones, tactos o baños en temascal.<sup>12</sup>

Los conocimientos médicos prehispánicos, se encontraban ampliados con las prácticas de cirugía; dicho conocimiento se hallaban dentro de otro rubro y quienes lo practicaban eran llamados *Texoxotlaliztli* (cirujanos).<sup>13</sup> Entre los cirujanos, que en general eran llamados *Texoxotlatlícitl*, también se distinguían algunas especialidades como los sangradores *Tezoctezoani*; los componedores de huesos, *Teomiquetzani*; los dentistas, *Tlancopinaliztli* y los barberos, *Teximani*.<sup>14</sup>

Cada uno de estos cirujanos tenía por labor curar las enfermedades y padecimientos del esqueleto, como las fracturas y demás lesiones en los huesos, así mismo se encargaban de curar las enfermedades del abdomen y órganos de los sentidos.<sup>15</sup> Los conocimientos en cirugía, eran de gran importancia para el *chaman*, ya que esta práctica era la que proporcionaba gran parte de los conocimientos

---

<sup>11</sup> *Ibid*, pp. 33-34.

<sup>12</sup> *Ibid*, P. 36.

<sup>13</sup> Ocaranza. *Op. Cit*, P. 63.

<sup>14</sup> *Ibid*, P. 63.

<sup>15</sup> *Ibid*, P. 65-66.



anatómicos, aunado a la práctica y observación que se realizaba durante los sacrificios humanos.

Dentro de la especialización que había entre los cirujanos, también encontramos a las parteras, comadronas o matronas (*Temixihuatian*), mujeres que contaban con la veneración de sus pueblos por ser las encargadas de llevar por el buen camino a las embarazadas.

El papel de la comadrona o partera era de suma importancia. Desde el momento mismo en que la mujer se casaba, contaba con la vigilancia de la *Temixihuatian*, quien la ayudaba con su experiencia para quedar preñada lo antes posible. Por lo regular, quienes representaban este papel eran las mujeres más viejas del lugar, las más sabias.

Las parteras recurrían constantemente a los baños de *Temazcalli*, los cuales formaban parte de un ritual terapéutico para la embarazada; regularmente se aplicaban dos de estos baños. La comadrona se encargaba de vigilar todo el embarazo hasta el momento en que nacía el niño y era entregado a sus padres y después a los sacerdotes para que estos determinaran la suerte que el pequeño seguiría de acuerdo al signo de su nacimiento.<sup>16</sup> La presencia de estas mujeres era notoria y de gran

---

<sup>16</sup> *Ibid*, pp. 68-72.

importancia para sus pueblos, ya que de ellas dependía la supervivencia del niño y la madre y la sobrevivencia del pueblo.

Como podemos observar, los pueblos que habitaban el continente americano antes de la llegada de los europeos, contaban con un amplio conocimiento práctico sobre la medicina, que si bien se encontraba envuelta en un ambiente mágico-religioso, también contaba con un conocimiento real de la enfermedad, y dicho conocimiento era adquirido a través de la observación y estudio constante del cuerpo humano.

Sin embargo, una vez que los europeos se instalaron en el lugar de estos pueblos, este tipo de medicina resultó un tanto precaria, idolátrica y supersticiosa, mas no pudieron negar que tenía cierto grado de efectividad, pero debido al uso constante de la evocación a los dioses provocó un efecto negativo, que a la mirada de los europeos cristianos se veía como algo demoníaco.

Con el tiempo las medicinas indígenas se fueron entremezclando con las prácticas medicas europeas. Así, los médicos europeos tomaron en cuenta ciertos recursos de la medicina prehispánica, principalmente los conocimientos sobre herbolaria y zoología. El motivo principal que llevó a los médicos españoles a utilizar medicamentos y conocimientos de la medicina indígena fue el no poseer los que conocían y utilizaban en Europa.

La medicina y medicamentos autóctonos resultaron el único recurso disponible para mantener la salud y la vida en un lugar que en un principio resultaba inhóspito y rudimentario para los europeos. Y es a partir de esta idea que se abordará el siguiente punto, en el cual se analizará de manera general el proceso de mestizaje de la medicina indígena y europea durante el periodo colonial y hasta fines del siglo XVIII.

## 1.2. Medicina indígena y medicina europea: Proceso de mestizaje.

*Los administradores usan a las ciencias sociales como como el borracho usa el poste de luz, es decir para apoyarse y no para iluminarse.*

*Leighton.*

Pese a la visión religiosa y supersticiosa con que se observó a la medicina indígena durante la colonia, existió un gran interés por conocerla y estudiarla, un ejemplo de esto son los estudios realizados por fray Bernardino de Sahagún en su *Historia General de las Cosas de Nueva España*.<sup>17</sup> En cuyos trabajos se muestra el gran interés que se tenía por las culturas indígenas y los medios que éstas utilizaban para curar sus enfermedades.

El caso de Sahagún sólo es un ejemplo, durante el siglo XVI se llevaron a cabo numerosas investigaciones sobre la medicina indígena prehispánica, particularmente sobre la herbolaria y la zoología.<sup>18</sup>

La medicina española del siglo XVI fue, como conjunto cultural, la más avanzada en Europa. La medicina española rigió sobre el mundo médico de entonces, fueron tales los adelantos que estos representantes de la medicina llevaron a cabo, que otros países se interesaron en los médicos españoles y sus descubrimientos. España guardó celosamente su monopolio en la medicina; sin embargo, se filtraron al

---

<sup>17</sup> Bernardino de Sahagún. *Historia General de las Cosas de Nueva España*, México, Porrúa, 1956.

<sup>18</sup> Francisco Hernández, *Catalogo 1200 especies vegetales*, citado en. Arechiga y Somolinos Juan, *et al. Contribuciones Mexicanas al conocimiento médico*, en. FCE., México 1993 p.7

resto de Europa las diversas novedades médicas y terapéuticas de todas clases que ofrecía el Nuevo Mundo.<sup>19</sup>

En la medida en que los europeos, de la Nueva España, conocían más sobre la medicina indígena, la concepción de estos medicamentos tendió a cambiar. Con el paso del tiempo la convivencia entre ambas culturas propició diversas transformaciones en la identidad y formación de los médicos indígenas y españoles.

Solange Alberro, observa que el indígena no fue el único que sufrió las consecuencias de la conquista y colonización, existieron otros, los conquistadores españoles.<sup>20</sup> De esta manera Alberro nos muestra como es que ambas culturas, la española y la indígena, se interrelacionaron, es decir llevaron a cabo un proceso de transculturación, que propició nuevas tendencias culturales, múltiples y pluriculturales.

Por lo tanto se puede decir que hay una *adopción* entre ambas culturas, ya no sólo se trata de ver como es que uno aculturó al otro, sino que también, es a partir de ello como los criollos o españoles se enriquecieron de la nueva cultura. De ahí que Alberro hable de un relativismo cultural, es decir, se generó una adopción o

---

<sup>19</sup> Geman Somolinos D'Ardois, *Lo mexicano en la medicina*, Trabajo de Ingreso, leído en la sesión de la Academia Nacional de Medicina, Tomo XCI, n°2, Febrero de 1961. P. 8.

<sup>20</sup> Solange Alberro, *Del gachupín al criollo, o de cómo los españoles dejaron de serlo*. Editorial, El Colegio de México, México 1992. pp. 7-12.

adquisición de ciertos aspectos culturales de forma mutua.<sup>21</sup> Ante este proceso de aculturación, el español trató de comparar su mundo con el indígena, ya no sólo para juzgarlo o justificar la dominación sino también para aprender de ellos.

El grado de asimilación que presentaron los españoles sobre el mundo indígena, se vio reflejado en diferentes ámbitos: en los intelectuales, la religión y la vida cotidiana. Al igual que lo hicieron con la cultura oriental, la romana, la griega y otras, tomaron lo que les sirvió de la cultura indígena, se nutrieron con ella y formaron una idea propia

Por ello, a continuación se presentan los conceptos del curandero, brujo y chaman, así como el significado que tomaron para los indígenas, como para los europeos durante el proceso de colonización.

Dentro de la concepción indígena, el *brujo* equivalía al mal médico, también llamado *Nagual*, capaz de obtener sus poderes de manera sobrenatural predestinado para el oficio de brujo o hechicero. Era conocedor de las hierbas malélicas, enfermaba y mataba con sus hechizos, engañaba a la gente y empeoraba sus males, todo ello lo guardaba en la memoria, nadie escapaba a sus hechizos.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> Federico Ortíz Quezada, **Medicina y el Hombre**, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1986.

El *brujo occidental* por otra parte, se veía como aquel que tenía pactos con el *demonio*, se le reconocía fácilmente por su vestimenta andrajosa y miserable. Vivía por lo regular en las afueras del pueblo, en una choza derruida; para llevar a cabo su actividad maléfica se servía de un libro de conjuros y maleficios, el cual le era proporcionado por el diablo, una vez que se realizaba el pacto el brujo era marcado por el diablo, dicha marca lo representaba como miembro y siervo de la familia del demonio.<sup>23</sup>

La imagen del brujo novohispano poco a poco se fue entremezclando con la efigie que los occidentales tenían de los brujos en Europa; por lo que se formó una idea combinada del brujo. La imagen del brujo durante la colonia se convirtió en una imagen ancestral, ya que, el brujo formó parte de los médicos prehispánicos, pero, sus prácticas no beneficiaban al enfermo, por el contrario, era considerado un mal médico, proveedor de las enfermedades y malos augurios.

Como podemos observar las concepciones que se tenían sobre el brujo por parte de los indígenas y los europeos variaban en gran medida. Sin embargo, ambos convergían en el punto en que el brujo era el que proporcionaba los males a las personas, así que había que combatirlo, perseguirlo y destruirlo.

---

<sup>23</sup> Aguirre, *Op. Cit.*, pp. 110-114.

En la medida en que la influencia de la cultura occidental avanzaba sobre la indígena, provocó que el concepto de brujo (a) se mezclara a tal grado, que después fue muy difícil diferenciar entre el brujo indígena y el brujo occidental, incluso el *chaman*\* de los indígenas, comenzó a tomarse como igual al brujo. Recordemos que dentro de los pueblos indígenas tenían concepciones muy distintas sobre este individuo.

El ser un *chaman* se encontraba predeterminado por los signos calendáricos como se ha mencionado anteriormente, en estos se encontraba escrito el camino o vida que el niño tenía que seguir, por lo que desde pequeño el niño era abandonado por una noche en el templo de la deidad, bajo cuyo signo nació.

Los sacerdotes esparcían cenizas sobre el piso del templo y al anochecer dejaban al niño solo, al amanecer los sacerdotes examinaban las huellas que los animales debían haber dejado y una vez identificado a que animal pertenecían, se nombraba a ese animal como guardián del niño.<sup>24</sup>

Después que el niño obtenía a su guardián, de inmediato iniciaba en el aprendizaje de la medicina, aprendía sobre plantas y animales medicinales; conocía las técnicas adivinatorias; participaba en los sacrificios humanos, todo ello para

---

\* El *chaman* de los indígenas era el buen médico, conocedor de las plantas y animales que poseen propiedades curativas.

<sup>24</sup> *Ibid*, P. 105.



obtener los conocimientos anatómicos. Se instruía en los conocimientos terapéuticos para adquirir las nociones necesarias para llevar a cabo su labor de curar.<sup>25</sup>

Como podemos apreciar, los conocimientos de un brujo indígena y los conocimientos de un *chaman* era muy diferentes. No obstante, a medida en que la cultura europea influyó sobre la indígena, estos conceptos se fueron diversificando, entremezclando y disolviendo para constituir uno sólo, el de curandero o brujo.

El curandero o *chaman*, aquel cuyo conocimiento era transmitido por los ancianos a través de una herencia patrilineal al hijo(a) o por disposición divina de acuerdo al signo de nacimiento, también se especializaba en las propiedades misteriosas de las plantas (*Tepatiani*), en los masajes (*Tlamatqui*), como chupador de enfermedades (*Tetlacuicuiliani*), hacedor de buena suerte (*Tetonalmacani*), comadrona o partera (*Temixihuatiani*), y al paso del tiempo éste conocimiento se vio transformado por el sentido religioso de los españoles.<sup>26</sup>

Ese curandero poseedor de gran sabiduría médica y filosófica, observador del mundo, se fue disolviendo paulatinamente durante la Colonia, pero, gran parte de sus conocimientos lograron prevalecer, gracias a hombres como Fray Bernardino de Sahagún, quien con escritos guardó gran parte de las costumbres indígenas, aunado claro, a la tradición oral.

---

<sup>25</sup> *Ibid*, pp.105-110.

<sup>26</sup> *Ibid*, P. 110.

Los estudios que los españoles realizaron sobre la medicina indígena, no sólo sirvieron para la Nueva España y la metrópoli, también se dieron a conocer en Europa.<sup>27</sup> A través del siglo XVII aumentó el interés por la medicina indígena e incluso se hizo un comparativo con la medicina occidental; y continuaron los estudios sobre las propiedades curativas de las sustancias vegetales y animales, y de algunos conocimientos terapéuticos que poco a poco se fueron incorporando a la medicina europea.

Una vez comprobada la utilidad de las sustancias médicas, empleadas por los indígenas, se incorporaron al saber oficial u occidental, al cual sólo el médico europeo tendría acceso.

Lo dicho hasta aquí se presta para entender que la medicina indígena fue aceptada con gran facilidad y que durante la Colonia fue constante su uso. Sin embargo, esto no sucedió así, ya que el avance de la religión cristiana, sobre la indígena, restringió cada vez más las prácticas indígenas, las cuales se veían como supersticiosas, idolátricas y/o demoníacas.

A lo largo de la Colonia, y gracias a la documentación de la Inquisición, se puede observar que la tentativa es desenmascarar al paganismo oculto y buscar su erradicación. Sin embargo, el sincretismo dado entre españoles e indígenas fue tal,

---

<sup>27</sup>Anzures, *Op. Cit.* P. 60.

que muchos podían ser cristianos y al mismo tiempo idólatras; saber quien realmente llevaba a cabo estas prácticas resultó sumamente difícil, aunque no imposible.

Durante el siglo XVIII surgió una nueva generación de médicos que contribuyeron con sus estudios y experiencias para ampliar los conocimientos médicos en la Nueva España; Bartolache, Martín Martínez, Montaña,<sup>28</sup>etcétera, fueron sólo algunos de los principales exponente de la medicina de ese tiempo. Junto con la aparición de estos médicos también se publicaron varios tratados sobre el empleo de las plantas medicinales, el uso de animales y sustancias medicas, las virtudes de los minerales, así como el uso de las aguas minerales y de las fuentes termales.

El uso de la medicina indígena por parte de los europeos, fue vista con cierta similitud, ya que, contaba con principios y aplicaciones muy semejantes a las de la medicina europea. La medicina indígena obtenía sus conocimientos a través de la *observación*, la *experimentación* y la *reflexión*; aplicaciones que eran muy parecidas a las empleadas por la medicina occidental, por lo tanto, estos elementos fueron algunos de los que permitieron la combinación en ambas medicinas, pese a la gran diferencia cultural y lingüística.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> *Ibid*, P. 62.

<sup>29</sup> *Ibid*, pp. 55-102.

El mestizaje llegó a tal punto que los procedimientos terapéuticos indígenas con los occidentales se fusionaron. Claro que se sustituyeron a los antiguos dioses prehispánicos por un sólo dios, el cristiano, y esto fue un factor que influyó en las prácticas curativas de la Nueva España.

El *conjuro* es un ejemplo de la influencia de ambas culturas; se mezcló la práctica terapéutica psicorreligiosa de los indígenas con las oraciones cristianas, transformándose así, en *oraciones mágicas*, en las cuales prevalecía un carácter protector y sanador contra las enfermedades. La combinación en estas oraciones fue tal, que provocó que la mayoría de ellos fueran prohibidos y sancionados por el Santo Tribunal de la Inquisición.<sup>30</sup>

Estas oraciones mostraban por un lado la imagen religiosa cristiana, pero por otro reflejaban el mestizaje de las deidades prehispánicas con los santos.<sup>31</sup> Este tipo de elementos son los que caracterizaron el proceso de mestizaje de la medicina durante la Colonia, aunque poco a poco tales prácticas se verán empujadas a un uso clandestino. De esta manera germinó un nuevo grupo de *médicos-curanderos*, para confrontarse con la medicina oficial, por lo que con el tiempo fueron catalogados como *curanderos* o *médicos ilegales*.

---

<sup>30</sup> Tal es el caso de la oración para sanar llamada “*Un caballero de Barcelona*”. Archivo General de la Nación (AGN), v. 1421, exp. 9, fj. 149, GD. Inquisición.

<sup>31</sup> Anzures, *Op. Cit.*, pp 55-102 y John Tate Lanning, *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio español*. Editado en inglés por Tepaske, John Jay. Traducción de Miriam de los Ángeles Díaz Córdoba y José Luis Soberanes Fernández, UNAM, 1997. P. 74.

El papel que jugará el *medico-curandero* no tendrá grandes variaciones en cuanto a la concepción que de él se tenía a la llegada de los europeos. El médico-curandero de la colonia se encargaba de observar al paciente, de diagnosticarlo a través de la adivinación, los sueños, los astros, o cualquier acción divina, sirviéndose de cualquier forma que le permitiera encontrar la respuesta a la enfermedad que aquejaba a su paciente. En la mayoría de los casos estos médicos encontraban la respuesta en un acto de brujería realizado por parte de algún enemigo del enfermo. La cura de estos males, enfermedades o brujerías, se dará basándose en la terapéutica mestizada del pasado indígena con la cristiandad europea, utilizando ritos manuales, exorcismos, purificaciones, brebajes, oraciones, danzas, emplastos, y cualquier otra cosa necesaria para sanar al paciente.<sup>32</sup>

El *médico oficial* en cambio, dedicado a la observación y experimentación rutinaria, sólo creerá en los síntomas anatómicos que el paciente muestre. El desprecio a la medicina tradicional por estos médicos será evidente, pues la tachaban de supersticiosa, además de charlatana.

Ante la persistencia de la sociedad para recurrir a esta medicina, el Tribunal de la Inquisición y el Tribunal del Protomedicato trataron de restringir o erradicar su práctica. El fomento al médico que posea el conocimiento adquirido a través de las instituciones oficiales, y sobre todo a quien posea un título que lo acredite para

---

<sup>32</sup> José Babini, **Historia de la medicina**, Editorial Gedisa, España 1985, pp. 1-9.

ejercerla sería incuestionable, de no ser así la práctica de cualquier actividad médica o curativa incurriría en lo ilegal.

A lo largo del siglo XVII, después de una vigilancia de los Ayuntamientos bastante regular, en materia de licenciar practicantes médicos, se presentaron largos periodos de inactividad en las que se toleraba toda clase de practicante ilícito, desde los curanderos entre los que se encontraban también las parteras, hasta los médicos extranjeros residentes en la Nueva España. Alguien, generalmente un médico enfurecido, era quien por la competencia desleal ilícita, lanzaba las más violentas injurias contra aquellos insolentes practicantes de la medicina ilegal.<sup>33</sup>

Al terminar el siglo XVIII, la medicina oficial, se verá aun más transformada con la introducción de los nuevos conocimientos originados en el continente europeo. La medicina comenzó a transformarse, poco a poco dejó de ser puramente empírica, para convertirse en científica, y es a raíz de esto que en México la medicina se transformó, bajo otros criterios, los científicos y con un alto grado de institucionalización y tecnificación, que llevó a un mayor repudio sobre la medicina ilegal, tradicional o curandera.

---

<sup>33</sup> Tate Lanning , **op cit.** P.75.

## 2. De la medicina empírica a la medicina científica.

*En realidad, prefiero la ciencia a la religión. Si me dan a escoger entre Dios y el aire acondicionado, me quedo con el aire.*

*Allen Woody.*

La apertura del siglo XIX en México, se caracterizó principalmente por el inicio y formación de un nuevo Estado, tras la guerra de independencia. A este nuevo Estado correspondía la satisfacción de diversas demandas tanto políticas como económicas, sociales y culturales que brotaban de manera acelerada en el país recién independizado.

La ruptura con el viejo esquema colonial tuvo como efecto principalmente la reorganización de la iglesia, quien desde la introducción de las Reformas Borbónicas se había visto mermada en su papel de reguladora de la educación, pero que, con la formación del nuevo Estado independiente, vio reducido aun más su papel como moderadora de las cuestiones relacionados con la impartición de la educación, así como de la reglamentación y regulación de los asuntos relacionados con la medicina, tema que nos concierne.

El Real Tribunal del Protomedicato, establecido en el siglo XVI, era el encargado de regular las actividades y salvaguardar los privilegios de la profesión médica, y el cual se encontraba bajo la tutela de la iglesia, fue suprimido en 1831; en su lugar se instauró una *Junta de Sanidad*, que a partir de ese momento se encargó de

todos los asuntos relacionados con la práctica de la medicina, pero, a su vez se vio controlada por el Estado.

El siguiente punto pretende explicar de manera general, como es que el Estado adquirió una mayor influencia en el ámbito de la educación médica a partir de 1793 y posterior a 1833 y la forma en que este gobierno llevó a cabo reformas legislativas para la impartición de la medicina, además de la formación de instituciones controladas por este mismo Estado.



## 2.1. Hacía una nueva medicina en México.

*La ciencia se compone de errores, que a su vez son los pasos hacia la verdad.*

*Verne, Julio*

Durante los últimos años de la Colonia y los primeros de la época independiente de México, lo que va de 1793 a 1833, encontramos numerosas transformaciones que se produjeron en torno a la profesión médica.

Es sin embargo, que con la crisis de independencia se forzó a la nueva nación a reevaluar sus instituciones de enseñanza médica y su legislación, lo cual trajo consigo cambios, mismos que afectaron de una manera muy importante a la profesión médica.

Debemos tomar en cuenta que las reformas que se llevaron a cabo en el área de la medicina, no sólo se realizaron como consecuencia de la revolución de independencia y con cambios socioculturales, sino también por otras causas separadas de estas. Dichos cambios se dieron a partir de las transformaciones de la medicina en Europa; principalmente en Francia, país donde se desarrolló y consolidó como una ciencia (o como una aplicación de una serie de ciencias).<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Fernando Martínez Cortés, *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*, Edit. FCE. México, 1987. P. 7

Recordemos que durante mucho tiempo la medicina occidental formaba parte de una disciplina, cuyo único objetivo era curar las enfermedades a partir de la práctica empírica. La medicina de entonces no era considerada como una ciencia ni en sus métodos, ni en sus alcances o aplicaciones; falta de sólo en México fue así, sino también en toda Europa, y es en este sentido que Francia toma la delantera trasladando a la medicina hacia el ámbito científico.

El astrónomo Pierre-Simón Laplace,<sup>35</sup> como miembro de la Academia de Ciencias en París en 1785, se dio a la tarea de fomentar la investigación científica en diferentes áreas, incluyendo la medicina. Fue después de 1799, durante el Consulado, cuando propone a Napoleón Bonaparte, emperador de Francia, que los médicos se prepararan en dicho lugar. El propósito era producir en la medicina cambios que la llevaran al ámbito científico. Principalmente en su enseñanza, legislación y aplicación.

La transformación de la medicina en Francia permitió que en el resto de Europa comenzara a ocurrir lo mismo, y desde luego en México, durante la revolución de independencia. De hecho, desde los primeros años del siglo XIX, llegaron a la Real y Pontificia Universidad y al Real Colegio de Cirugía gran parte de estos conocimientos.

---

<sup>35</sup> Laplace nació el 23 de marzo de 1749 en Beaumont-en-Auge, en el departamento de Calvados, en la región francesa de Normandía. Fue profesor de la Real Escuela Militar en París en 1768, también fungió como profesor en la Escuela Normal Superior, en donde realizó importantes investigaciones sobre el sistema solar; en 1785 fue nombrado miembro de pleno derecho en la Academia de Ciencias en París.

Era evidente que la medicina mexicana presentaba un notable atraso con respecto a Europa, pues el gobierno colonial había impedido constantemente la entrada de nuevas ideologías y por lo tanto de nuevos conocimientos que transformarían la forma de pensar de la población.

Empero, en los últimos años de este régimen y ante la inminente revolución que se aproximaba, y no obstante la notable vigilancia que existía en los puertos y aduanas para retener todo tipo de documentos o libros procedentes de Europa, entraron al país numerosos escritos, con nuevas ideas no sólo con respecto a lo político, tema de gran relevancia en este periodo, sino también sobre la medicina.

Con respecto a la medicina en México correspondía actualizarla, había que seguir el ejemplo de Francia. Los médicos que se formaron en este período se dieron a la tarea de estudiar las enfermedades y los trastornos que las ocasionaban; para ello necesitaron servirse de otras ciencias como la *anatomía*, la *fisiología* y la *patología* principalmente.<sup>36</sup>

Claro que cierta aplicación de estas ciencias en el campo de la medicina no fue nueva, pero su uso fue más riguroso. Para llevar a cabo el estudio de las enfermedades, fue necesario no sólo el uso de ciencias alternativas como las ya

---

<sup>36</sup> J.A., Hayward. *Historia de la medicina*, Edit. FCE. Londres, 1952. P. 22.

mencionadas, sino también de una nueva observación y experimentación sobre el paciente.

De esta manera fue necesario un espacio que pudiera ser utilizado especialmente para este objetivo. La clínica se convirtió en la solución, así apareció como una institución formal para el desarrollo y estudio de la medicina y las enfermedades. Sin embargo, la instauración de la clínica en México no se dará sino hasta 1833, con la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas.

La clínica como tal tuvo sus inicios en Francia, lo cual permitió la formación y aplicación de nuevos métodos y técnicas para la aplicación de la medicina. Por ejemplo, un recurso clínico fue el llamado *auscultación inmediata*\* y ante la dificultad de aplicarlo en los pacientes, médicos como Théophile Hyacinthe Laënnex -médico francés- desarrollaron otros sistemas que le permitieran escuchar con mayor claridad los sonidos que se presentaban dentro del tórax.

Laënnex tenía cierta conciencia sobre elementos de acústica, por lo que ante la dificultad que resultaba el método de oscultación inmediata en pacientes con exceso de peso comenzó a utilizar un rollo de papel grueso, el cual colocaba sobre el pecho del paciente en un extremo y por el otro escuchaba los sonidos que dentro del cuerpo se presentaban.

---

\* La auscultación inmediata, consiste en la aplicación directa de la oreja sobre el pecho del enfermo, en el caso de las mujeres era muy difícil, el pudor se los impedía.

Con el tiempo este simple experimento se convirtió en un instrumento que revolucionaría a la medicina en todo el mundo. En un primer momento este invento adquirió el nombre de *pectoriloquio*; más tarde su inventor, Laënnec, cambió el nombre por el de estetoscopio (1817).<sup>37</sup>

El médico veracruzano, Manuel Eulogio Carpio, es quien dará a conocer en México el *estetoscopio de Laënnec* (aquí se le nombra corneta médica de Laënnec), cuya utilización entre los médicos mexicanos no fue muy frecuente, ya que opinaban que no se podía precisar la procedencia de los sonidos que a través de ella se escuchaban. Esto es sólo un ejemplo de los adelantos técnicos-científicos que se introdujeron en el país durante los primeros años del siglo XIX. Sin embargo, además de esta importación de novedades, podemos decir que de cierta manera México también participó y contribuyó al conocimiento médico, aun antes que la propia Francia.

En la época pre-científica de la medicina en México y hasta la primera mitad del siglo XIX, la mayoría de los países europeos no habían llevado a cabo ningún método de prevención de las enfermedades por insalubridad. Existía un gran descuido de las condiciones sanitarias incluyendo el desagüe, las aguas negras, el abastecimiento de agua potable, la basura, la ventilación. Lo que provocaba en gran

---

<sup>37</sup>Carlos Biseca Treviño. “*Las ciencias médicas en el México independiente*”, en Aréchiga, Hugo y Somolinos, Juan, (compiladores). *Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico*, Edit., FCE. México, 1993. P.61. Martínez Cortés, *Op. Cit.*, pp. 7-18.

medida la propagación de enfermedades epidémicas como la peste, la viruela, el cólera, vomito negro, etcétera.

No obstante, en México se implantó uno de los primeros reglamentos de sanidad por órdenes del virrey de Revillagigedo, pese a que el encargado de llevar a cabo la sanidad en México era el Real Tribunal del Protomedicato.<sup>38</sup> Su aparición paso desapercibida en gran parte de la Colonia, sin embargo sí tuvo vigencia en el centro de la Nueva España.

Juan Vicente de Güemes Padilla Horcasitas, y Aguayo segundo conde de Revillagigedo y quincuagésimo segundo virrey de la Nueva España, a su llegada a Nueva España, en 1789, encontró que la ciudad se hallaba en pésimas condiciones sanitarias, por lo que se preocupó del saneamiento de la ciudad.

En la plaza principal y la plaza del volador, podían encontrarse cuerpos de perros que eran muertos por los serenos en las madrugadas. Los canales estancados y poco profundos y atascados de basura y excremento, eran un foco de infección, ya que su limpia sólo se llevaba a cabo cada dos años. Hombres y mujeres hacían sus necesidades al aire libre junto a los ríos; los puestos de los vendedores invadían los portones de la Real Audiencia le Palacio Virreinal y la catedral.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Ocaranza, *op cit*, pp. 149-152.

<sup>39</sup> Lanning Tale, *op cit*, pp. 500-5001.

Las pésimas condiciones sanitarias que presentaba la ciudad de México, eran un factor propicio para que surgieran y se expandieran rápidamente diversas enfermedades epidémicas como el cólera o la viruela. Razón realmente preocupante que llevo Revillagigedo a emprender medidas sanitarias.<sup>40</sup> Destacaron las siguientes: la iluminación de las calles con cuatro o cinco lámparas por manzana, revitalización del servicio de serenos y el incremento de las patrullas nocturnas, a fin de evitar los pleitos y muertos que se sucedían todas las noches. Aplicó castigos y encaminó a los criminales hacia trabajos honestos. También ordenó que las carretas sanitarias pasaran al amanecer y a la ocho y media de la mañana a recoger el excremento e inmundicias; mandó que no pasaran al patio del palacio animales de tracción y carretas, en el lugar de las fuentes de las plazas mandó instalar caños y llaves de paso a fin de evitar que se continuara acumulando la basura que los vendedores de comida y demás puestos depositaban en ellas.

Para que estas disposiciones con respecto a la sanidad de la ciudad se cumplieran, el virrey publicó un Bando,<sup>41</sup> que amonestaba, por ejemplo, que no se arrojaran los desechos de las bacinicas en la calle y sí en la carreta recolectora. A quien no cumpliera lo dispuesto tendría que pagar una multa de doce reales o

---

<sup>40</sup> *Ibid.* pp. 502-503.

<sup>41</sup> *Ibid.*

más.<sup>42</sup> Éste tipo de disposiciones no tenían otro objetivo que evitar enfermedades en grave detrimento de la población

Así como se preocupó por la sanidad, el virrey decidió realizar el primer Censo general de la población y en 1793 abrió varias escuelas para los nativos, favoreció los estudios profesionales sobre botánica en la ciudad de México e inauguró el Museo de Historia Natural, además de fundar el Archivo General.<sup>43</sup>

En 1802, tras la llegada del virrey de Iturrigaray a la Nueva España, aconteció una fuerte epidemia de viruela. Hasta ese momento en la Nueva España, no existía una cura fehaciente para eliminarla. Empero, en Europa se desarrolló una vacuna contra la viruela. Recién descubierta y mientras todavía era vista con mucho recelo entre los médicos de Europa, por disposición del virrey de Iturrigaray se llevó a cabo la propagación de la vacuna contra la viruela a la Nueva España en 1804.<sup>44</sup>

El profesor de medicina Alejandro Arboleda, uno de los médicos más allegados al virrey, estuvo a cargo de la distribución de la vacuna y aunque muchos médicos no estaban de acuerdo que se suministrara, porque la consideraban un fraude, Arboleda llevó a cabo la labor de distribución de esta.\* De hecho incluso

---

<sup>42</sup> Bando del virrey conde de Revillagigedo sobre la limpieza de la ciudad de México, 31 de Agosto de 1789. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Antropología e Historia (AHINAH) Hospital de Naturales, 84, 9, Fj, d112v-114v. Citado en Tate Lanning, *op cit.* P. 503.

<sup>43</sup> Julio Frenk Mora, et al. “*La salud pública*”, en Aréchiga y Somolinos, *op cit.*, .pp. 558-559.

<sup>44</sup> Archivo General de la Nación (AGN), México, Gd. Epidemias, Vol. 4, Exp. 1, fj. 4-5, 1804.

\* Lo que sucedía era que los estudios realizados en Europa, llegaban de manera muy lenta a México.



Iturrigaray, había traído consigo una muestra de la vacuna, la cual hizo aplicar a un enfermo en presencia de los miembros del Real Protomedicato. Sin embargo, con el viaje la vacuna había perdido su sustancia curativa, y no funcionó.

El 25 de abril de 1804, llegaron al puerto de Veracruz las fragatas *Anfitrite* y *O*, a bordo de las cuales se encontraba la vacuna contra la viruela, por lo que al enterarse el virrey mandó de inmediato por ella. Una vez en sus manos, envió a Arboleda para que vacunara a cinco huérfanos y más tarde al propio hijo del virrey que contaba con sólo dos años de edad.<sup>45</sup> A partir de este momento la vacuna comenzó a ser dispersada por todo el territorio novohispano.

Algunos médicos estaban de acuerdo con la disposición de Iturrigaray. Además, le agradecían por la decisión de traer a México la valiosa sustancia. Tal es el caso del médico Antonio de Elías que escribió al virrey diciéndole que:

*“Desde el ingreso de vuestra excelencia al mando superior de estos dominios se tubo noticias en la jurisdicción de mi cargo del empeño con que VE. se interesaba a introducir en ellos el precioso fluido de la vacuna para liberar con el cientos de habitantes de los horrorosos estragos experimentados en las epidemias de viruela”.*<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Tate Lanning, *op cit.* pp. 538..

<sup>46</sup> Carta enviada por el médico Antonio de Elías al virrey de Iturrigaray, AGN, *Epidemias*, v. 4, Exp. 1, Fj. 4, 1804.

Además de la propagación de la vacuna contra la viruela, Iturrigaray fomentó la publicación de artículos médicos en el Diario de México, así contribuyó a la difusión de ideas sobre medicina científica en México de una manera menos lenta.

Estos son algunos de los acontecimientos que marcaron en México, la paulatina introducción de la ciencia médica, así como, de su aplicación. Existen muchos otros elementos, pero las dimensiones de este trabajo no nos permiten abordarlos todos, por lo que sólo se han tomado algunos elementos, con el fin de dar una breve descripción de lo que sucedía con la medicina en el contexto internacional y al interior del país. Ahora sería conveniente ver como es que las instituciones procedentes del régimen colonial se adaptaron a estos cambios y como los gobiernos tuvieron que reestructurar dichas instituciones para dar un mayor soporte a las crecientes demandas en este ámbito.

## 2.2. Un paso hacía la regulación de la medicina.

*Las ciencias tienen las raíces amargas,  
pero muy dulces los frutos.*

*Aristóteles*

Como ya se ha mencionado, la profesión médica en la Colonia se encontraba regulada por el Real Tribunal del Protomedicato, él tenía bajo su jurisdicción salvaguardar los privilegios de los médicos, cirujanos, boticarios, flebotomistas, algebraistas, y a partir del siglo XVIII de parteras y dentistas. Dicha institución logro mantener su primacia hasta 1831, en que fue disuelto por Valentín Gómez Farías y sustituido por una Junta Suprema de Salubridad Pública o Facultad Médica.

Antes de que suprimiera Gómez Farías propuso en 1824 diversos proyectos constitucionales para el sistema educativo público, además de algunas reformas eclesiástico-militares, por medio de las cuales tanto clero como militares perderían sus viejos derechos coloniales y se limitarían a sus propias funciones. Con esto pretendió que el Estado y no el clero fuera el responsable de las disposiciones en materia educativa.<sup>47</sup>

El 19 de octubre de 1833 el Congreso Nacional otorgó el poder ejecutivo a Valentín Gómez Farías, por ausencia del presidente Antonio López de Santa Anna, con lo cual adquirió el poder para llevar a acabo las reformas que había propuesto

---

<sup>47</sup> Martha Robles, *Educación y sociedad en la historia de México*. Ed. Siglo XXI, México, 1977, P. 41.

desde 1824. Como médico, sabía las limitaciones que la Pontificia Universidad padecía, motivo por el que decidió suprimirla. Además, creó la Dirección General de Instrucción Pública, que sería la encargada de planear, reorganizar y centralizar la administración de la educación hacia todos los niveles.

El octubre Farías, suprimió la Universidad, claro con la autorización del Congreso; en su lugar creó la Dirección General de Instrucción Pública de la que dependía el recién creado Establecimiento de Ciencias Médicas, institución que en un primer momento fue instalado en el Convento de Belem fundado desde 1687.<sup>48</sup> Éste se hallaba en pésimas condiciones, motivo por el cual fue necesario cambiarlo de sitio, así paso a ocupar el 27 de noviembre de 1833 el ex Convento de Betlehemitas, hasta el 26 de octubre de 1835.

Desde 1836 y hasta fines de 1839 el Establecimiento de Ciencias Médicas ocupó el Convento del Espíritu Santo; después fue trasferido al Colegio de San Ildefonso en 1841, y el 24 de enero de 1842 se le cambió el nombre por el de Escuela de Medicina. En 1847 fue transferida al Colegio de San Juan de Letrán y en 1850 a San Hipólito. Finalmente, en 1855 se estableció en el antiguo edificio de la Inquisición frente a la plaza de Santo Domingo.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Ver Martínez Cortés, *op cit.* pp. 59-68; y Gilberto F. Aguilar, *Cirujanos de ayer*, Báyer, México, p.6

<sup>49</sup> *Ibid.* p.6

La importancia de este Establecimiento, radicaba en la necesidad de regular eficientemente la práctica y legislación de la medicina en México, ya que constantemente se encontraban irregularidades en el ejercicio de la medicina.

Otra de las reformas que se hicieron, dentro de la administración de la medicina, fue la regulación de los médicos nacionales y extranjeros, así como de los curanderos y parteras, que en un principio estuvieron vigilados por la Junta Suprema de Sanidad, la Facultad Médica y posteriormente por el Establecimiento de Ciencias Médicas. De este tema nos ocuparemos en el siguiente capítulo.

### 3. De lo oficial a lo ilegal en la medicina.

*Porque de médico poeta y loco, todos tenemos un poco*

Canudas Sandoval, Enrique G., *Viaje a la república de las letras: La historia de México a través de sus fuentes literarias. enciclopedia de la vida cotidiana*. P. 954

Una de las problemáticas que tuvieron que enfrentar las instancias reguladoras de la medicina, en las primeras tres décadas del siglo XIX, fueron las constantes quejas dirigidas hacía aquellos hombres y mujeres que se dedicaban a ejercerla sin título que los acreditara y diera muestra de sus conocimientos.

Aquellos médicos que poseían el conocimiento y aun mejor un título, vieron en estas prácticas una ilegalidad que debía ser erradicada aunque por otro lado podría ser regulada. Sin embargo, pese a los esfuerzos de la Junta Suprema de Sanidad, la Facultad Médica y el Establecimiento de Ciencias Médicas no se logró eliminar la práctica de medicina ilegal.

Para los médicos oficiales resultaba contradictorio que la gente recurriera a los médicos ilegales, curanderos, parteras o charlatanes como usualmente les llamaban. Cómo era posible, que ellos poseedores de un conocimiento científico e institucionalizado además de que contaban con el título que los acreditaba como médicos, presenciaran tal absurdo por hombres y mujeres que preferían ser tratados por manos inexpertas, carentes de instrucción y conocimiento científico.

Constantemente los médicos manifestaban ante la Junta de Sanidad, la inconformidad que les ocasionaba que la gente acudiera con estos curanderos, por lo que sugerían a la Junta, evitar los errores que se cometían en la administración de la medicina. El médico Joaquín Guerra le escribió que en lo posible removiera todas las causas que contravenían a la salud pública. Guerra opinaba ante la Junta que:

*“...son de mucha consideración los errores que se cometen en la administración, u ordenamiento de medicinas, que la multitud inexperta de individuos de uno y otro sexo que impunemente la práctica...”<sup>50</sup>*

Dicho médico proponía a la institución que vigilara con mayor rigor a todos aquellos que recetaban hierbas, sin consulta de los profesores; los que las empleaban lo hacían sin más recomendación que la producida en el terreno que pasa por la simple tradición de uno a otro. También evidenciaba a aquellos farmacéuticos que sin salir de sus gabinetes, a fuerza de combinaciones de uno u otro medicamento, median todas las enfermedades por experiencia de una.<sup>51</sup>

Joaquín Guerra se lamentaba ante estas actitudes y decía a la Junta:

---

<sup>50</sup> Véase la carta enviada por el Dr. Don Joaquín Guerra enviada a la Junta de Sanidad el 26 de febrero de 1821, en Archivo Histórico del Distrito Federal, (AHDF), *Médicos, Boticas*, leg. 3255, exp. 12, fj 1.

<sup>51</sup> *Ibid.*

*“ ¡O si pudiéramos moderar el refinado orgullo de estos sujetos! Sus tareas entonces serían útiles cuando las sometiesen al juicio de los profesores prudentes y sabios, más para ellos, sólo posee estos títulos el que más los adula”.*<sup>52</sup>

Sin embargo, el doctor Guerra no perdía la esperanza de que se solucionara éste problema, por el contrario decía que había que acercarse a todos aquellos encargados de las drogas, es decir los boticarios y farmacéuticos, ya que estos eran quienes elegían y analizaban las sustancias simples, medicamentos, quienes hacían las composiciones y preparaciones, por lo que a través de ellos podría darse una mayor atención.

A estos boticarios y farmacéuticos era a quienes debía de vigilarse, ya que, constantemente abandonaban estas labores a jóvenes incautos cuyo único conocimiento era el de los rótulos y el lugar de las vasijas y a veces ni eso.<sup>53</sup>

Un ejemplo de esto lo da José Joaquín Fernández de Lizardí en el libro de *El Periquillo Sarniento*, cuando *El Periquillo* intenta pasar como estudiante de boticario y en una de las salidas de su patrón, se decide a atender, sin experiencia alguna, a una pobre mujer que padecía de un fuerte dolor de muelas. El resultado como era de

---

<sup>52</sup> *Ibid.*

<sup>53</sup> *Ibid.*



esperarse fue un fracaso, aunque para la pobre mujer representó una experiencia muy dolorosa, mientras que para el aprendiz fue algo casi sin importancia.<sup>54</sup>

Múltiples han de haber sido las ocasiones en que sucedía esto. Aunque en la novela de Lizardí aparece en un tono ocurrente y chusco, en la realidad debió ser muy doloroso y en algunas ocasiones, con graves perjuicios para quienes eran atendidos .

Guerra opinaba que la práctica de éstos curanderos no era para escandalizarse.

*“...Seguir las huellas de Hipócrates era casi imposible; el camino se encontraba desfigurado por innumerables vestigios de la charlatanería y de la ignorancia de la cual muchos abusaban. La credulidad del pueblo ignorante y por lo tanto inocente, permitía que en su mayoría los barberos, pasantes de cirugía, curanderos, y las comadronas, creyéndose superiores a todas las enfermedades, sin más conocimiento que el de algunos “huesos muertos”; instruidos en la dimensión y diámetro de la vena común de donde se saca la sangre, así como, en algún término que escucharon alguna vez de los profesores, recetas o formularios que conservaron y con la suerte de haber curado a alguno se denominan médicos...”<sup>55</sup>*

---

<sup>54</sup> José Joaquín Fernández de Lizardí, *El periquillo Sarmiento*, Editorial Porrúa, México 1991, P. 224

<sup>55</sup> Carta de Joaquín Guerra, *Op cit.*

Empero se observaba que estos hombres y mujeres no eran personajes únicos de este tiempo sino por el contrario que han sido la plaga de todos los períodos y de todas las poblaciones, cuyo germen se desarrolla por la complacencia y disimulo de las leyes.

Pese que se contaba con un tribunal vigilante que reprimía estas prácticas, la astucia de los contraventores burlaba a diario toda disposición, regla o ley que se dispusiera en contra de ellos. Y volviendo con nuestro médico, el doctor Guerra mostraba su molestia ante los transgresores y agresores de la medicina oficial y de la salud de quienes recurrían a ellos, ante el Excelentísimo Ayuntamiento manifestaba que:

*“No haya piedad castíguese al delincuente con todo el rigor de las leyes que se propongan al Excelentísimo Ayuntamiento, auxilie y sostenga a un tribunal eficaz que desea cumplir con su deberes, este me parece el más oportuno remedio para contener los abusos”.<sup>56</sup>*

Por otro lado, Joaquín Guerra sabía que el Tribunal del Protomedicato presentaba anualmente una lista de los profesores públicos de medicina, cirugía, farmacia y flebotomía. Y pedía que el Ayuntamiento circulara la lista a través de

---

<sup>56</sup> Carta enviada por el Dr. Joaquín Guerra, AHDF *op cit.* Fs, 3.

impresiones que debían pegarse en las casas de los médicos. De esta manera, podría mantenerse el control sobre quien debía ejercer la medicina.

Así mismo sugirió al Ayuntamiento y a la Junta de Sanidad que:

*“... Las listas se fijaran en cada una de las boticas de un modo duradero y a la vista con expresión alcance de un profesos de medicina, cirugía y otro de flebotomía; los cuales, debían estar en turno en cada cuartel para todas las causa fortuitas y a la hora que fuere de día o de noche, para socorres sin distinción de personas, por entonces quedando su derecho a salvo para exigir su honorario prudente conforme a las comodidades del socorrido”.<sup>57</sup>*

La carta del reiterado médico, no es sino un antecedente al bando que en 1835, mandó publicar Ramón Rayón, gobernador del Distrito Federal. No obstante existía un número considerable de facultativos extranjeros, los cuales también tuvieron que ser regulados para poder ejercer en México; de lo contrario, sin la acreditación requerida, dejaban de considerarse médicos, para denominarse médicos ilegales o curanderos.

Enseguida veremos a través de los médicos extranjeros, los curanderos y las parteras, como es que la medicina va de un lado a otro, de lo ilegal a lo legal y

---

<sup>57</sup> *Ibid.*

viceversa, y como se da, la persistencia de esta medicina prohibida. Para ello tomaremos casos específicos de transgresores de leyes médicas establecidas y lo que ocurría en sus casos particularmente.

### 3.1. Los médicos extranjeros.

*Todos desean saber, pero nadie quiere pagar el precio.*

*Juvenal (Poeta satírico romano).*

Desde la última etapa de la Colonia y la primera de la época independiente, numerosos facultativos extranjeros contribuyeron al desarrollo de la medicina mexicana, pese a que desde entonces existía una legislación en contra de médicos y cirujanos extranjeros que residían y practicaban en la Nueva España.

La mayoría de estos médicos aprovechaban el tenue control que tenían las autoridades para entrar y practicar clandestinamente en la capital y el resto del país; algunos de ellos llegaban con los virreyes, o bien, entraban con las compañías militares y mineras. Sin embargo, estos facultativos tenían que cubrir ciertos requisitos, de acuerdo a la ley del 21 de noviembre de 1831, que mencionaba lo siguiente:

*“Todo médico, cirujano o boticario extranjero que quiera ejercer en el Distrito o territorios la profesión, se sometería a exámenes de su facultad respectivamente en idioma castellano”.<sup>58</sup>*

---

<sup>58</sup> Citado en, Luz María Hernández Sáenz, *“Pues no haviendolo aquí...” Médicos extranjeros residentes en México 1750-1850*. En, Luz Marina Morales (coordinadora), *Migrantes y comerciantes en la Nueva España: origen y formación de las oligarquías mexicanas*, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2002. P. 42.

Una vez que un médico extranjero hubiera aprobado el examen ante la Junta de Sanidad o Facultad Médica, se le otorgaría un título, el cual debía registrar en el Ayuntamiento del pueblo del distrito o territorio en que deseara ejercer.

Los médicos franceses fueron el grupo más numeroso de los facultativos extranjeros residentes en México, en 1822 como en 1859, de acuerdo con la cantidad de solicitudes presentadas ante la Facultad de Medicina y de la Secretaría de Salud.<sup>59</sup> De cien solicitudes presentadas durante estos años a la facultad de Medicina, treinta y ocho eran de origen francés, dieciséis españoles, once italianos, ocho germánicos, siete británicos, siete estadounidenses, cinco latinoamericanos, tres europeos orientales y un belga.<sup>60</sup>

Podríamos preguntarnos qué movía a un médico extranjero a emigrar a México. Las razones son diversas. Había quienes venían contratados por las compañías mineras, y aquellos que emigraban por motivos económicos y profesionales, o por conflictos políticos en sus países.<sup>61</sup>

No obstante la razón que tuviesen para emigrar, todos ellos, fueran de la nacionalidad que fueran, debían aprobar el examen de conocimientos que hiciera constar lo que habían estudiado en las escuelas europeas. Una vez aprobado el

---

<sup>59</sup> *Ibid.* P. 46.

<sup>60</sup> *Ibid.*

<sup>61</sup> Ver casos específicos en *Ibid.* pp.33-52.

examen y que la Junta o Facultad Medica les hubiera otorgado un nuevo título, estos médicos estaban en capacidad de trabajar en la capital. Sin embargo, existían muchos de estos médicos que por pereza o porque consideraban denigrante presentar un examen en México, se dedicaban ejercer sin ninguna constancia que los acreditara en aptitudes de poder hacerlo. Simplemente portaban el título obtenido en su país y éste no era válido en México.

Lo interesante de esto es ver cómo estos médicos que contaban con amplios conocimientos y experiencia en el área de la salud, consideraban sumamente denigrante tener que volver a examinarse en México, para poder ejercer como médicos. Lo que no consideraban era que existían muchos otros que por el sólo hecho de ser extranjeros se dedicaban a curar sin ser médicos y sin ni siquiera haber pasado alguna vez por una escuela de medicina, incurriendo así en una práctica ilícita.

Por otro lado, encontramos la rivalidad que existía por parte de los médicos nacionales, quienes veían invadido su espacio de trabajo con la presencia de estos extranjeros, a quienes la población percibía como dotados de una mayor sabiduría y por lo cual les visitaban con mayor frecuencia, que al médico de su comunidad.

De ahí que constantemente los médicos extranjeros se vieran obligados a presentar el examen ante la Facultad médica, pues la competencia que representaban

para con los médicos nacionales y el riesgo que corrían de ser encarcelados por no contar con la licencia requerida en México, era razón suficiente para hacerlo.

Los médicos nacionales veían con recelo a los venidos de fuera, por lo que cuando veían que uno de ellos no contaba con los permisos correspondientes, procedían a denunciarlo de manera inmediata ante las autoridades médicas.

Sin embargo la falta de centralización política que vivía el país en este periodo, permitió que los Ayuntamientos y no el Consejo de Salubridad fueran los encargados de emitir éstas licencias, por ello, no existía una constancia en su emisión, ni tampoco una seguridad de que quienes contaran con ellas fueran médicos.

Esto mismo obstaculizó, en gran medida, el libre ejercicio de la medicina a nivel nacional. Muchas veces las autoridades expedían licencias aun a quienes no cubrían los requisitos señalados por la ley. En contraste, resultaba un tanto contradictorio que aquéllos que contaban con el conocimiento y aptitudes necesarias para ejercer la medicina de una manera legal, a veces no pudieran o no quisieran obtener el título o la licencia.

Los médicos nacionales no quedaron exentos de esta problemática, ya que, también debían de presentarse ante el Consejo de Salubridad Pública y llevar a cabo un examen para obtener sus títulos.



Como ya se mencionó, la ley del 21 de noviembre de 1831 que afectaba a médicos extranjeros, también afectó a los nacionales, quienes debían presentar el examen ante el Consejo. Además de estas disposiciones se dictaron muchas otras, como las que se decretaron en 1835, también por Ramón Rayón, quien dispuso el 17 de julio de 1835 que se mandara publicar y distribuir por toda la ciudad el siguiente bando:

*“EL CIUDADANO RAMÓN RAYON, General de brigada y Gobernador del Distrito Federal.*

*Siendo tan frecuentes las infracciones de la ley de policía médica que producen necesariamente daños muy graves; y siendo de mi deber el cuidar que se conserve la salubridad de los pueblos cumpliéndose las disposiciones legislativas de la materia, he creído conveniente recordar las fundamentales, y previo informe de la facultad médica del Distrito he tenido a bien prevenir que se observen los artículos siguientes:*

*1.Los facultativos de medicina, de cirugía, de farmacia y flebotomianos residentes en esta Capital, se presentarán dentro de un mes contado desde la fecha, en la Secretaria del Exmo. Ayuntamiento sus títulos, para que calificados de buenos se registren. Los que residan en los pueblos del Distrito lo verificarán dentro del mismo término á las municipalidades respectivas.*

2. Esta calificación se hará por los Ayuntamientos previo informe de la Facultad Médica.

3. La Facultad Médica publicará dentro de cuarenta días de hecho esta calificación y anualmente el mes de Enero, una lista de los facultativos comprendidos en el Art. 1º, expresando en ella la casa de su morada. Un ejemplar de estas lista estará constantemente fijado en las boticas para el debido conocimiento del público, Los individuos que no estando contenidos en estas listas ejerzan alguno de los ramos de medicina, sufrirán las penas establecidas por las leyes.

4. Los Facultativos de medicina y los de cirugía firmarán y fecharán sus recetas, sin cuyo requisito no se despacharan por los farmacéuticos. Estos asentarán en las que despachen la inicial de su apellido y el costo de la receta, estampando el sello de la botica que todo ellos deben de tener.

5. Las sustancias compuestos medicinales únicamente se venderán en las boticas, y ni en estos se podrá vender droga alguna con el nombre de específico sin conocimiento de la facultad médica.

*6.No se dará en la Aduana pase á las medicinas extranjeras simples o compuestas, sin oír previamente el parecer de algún farmacéutico o farmacéuticos nombrados al efecto anualmente par la facultad medica. Estos médicos solamente se podrán expender por mayoreo en los almacenes o casa de comercio.*

*7.Los Señores regidores cuidarán bajo su más estrecha responsabilidad que en sus cuarteles no se vendan licores ofensivos a la salud y á la moral pública” .<sup>62</sup>*

Constantemente este tipo de medidas fueron puestas en vigor. El motivo principal era la poca disposición de algunos médicos a examinarse y la proliferación de fármacos no controlados, así que, esto se convirtió en una forma de obligar a todos a cumplir con la legislación médica y evitar la propagación de pseudo médicos y fármacos peligrosos.

La realidad era otra, constantemente aparecían médicos ilegales, a los que se les denominaba *curanderos*, y era contra estos a quienes se daba la mayor persecución; aun más que contra los extranjeros, ya que, en su mayoría estos médicos extranjeros presentaban su examen o bien cambiaban constantemente su residencia, para no hacerlo.

---

<sup>62</sup> Bando expedido por el Gobierno del Distrito en, Archivo Histórico de la Secretaria de Salubridad (AHSS), Fondo *Salubridad Pública*, sección- presidentes, caja i, Exp. 38 1fj.

La existencia de médicos extranjeros en México fue muy evidente, principalmente los franceses e ingleses, y esta fue una razón por la que muchos hombres aprovechando su estatus de extranjeros, se hacían pasar por médicos sin serlo, incurriendo de esta manera en un delito que debía de ser reprimido, por ser una practica indebida de la medicina.

Los médicos extranjeros debían cubrir los requisitos dispuestos por el Ayuntamiento y el Consejo de Salubridad Pública para poder ejercer la medicina, pero como ya se dijo, no todos estaban dispuestos a realizarlo ni a cubrir los costos que seguramente ocasionaba realizar estos tramites. Aunque sí estaban dispuestos a ejercer la medicina a riesgo de ser aprendidos y encarcelados o de ser considerados como curanderos o charlatanes.<sup>63</sup>

Ser un médico extranjero ilegal en México no debió ser fácil ya que tuvieron que competir con otro grupo de practicantes de medicina ilegal, los curanderos, individuos que al igual que los extranjeros no contaban con la aprobación de las autoridades para ejercer, pero que a diferencia de los médicos extranjeros no podían examinarse para obtener un título con el cual pudieran ejercer libremente la medicina.

---

<sup>63</sup> No todos los médicos extranjeros participaron en México de forma negativa, muchos de estos médicos extranjeros contribuyeron notablemente al desarrollo de la medicina en México. Algunos de ellos escribieron para el **Periódico de la Academia de Medicina**, que se encontraba bajo la dirección de Manuel Carpio; otros tantos tuvieron presencia en la esfera militar.

En el siguiente subtema se abordara la temática de los *curanderos* y su participación en la vida de los enfermos, así como la manera en la que se conducían en el arte de curar.

### 3.2. Los curanderos

*“... creen poseer secretos infalibles para cada enfermedad, registran autores antiquísimos que modernos, no para investigar verdades, sino para encontrar doctrinas, que por remotas analogías pueden aunque con mucha violencia adaptarse al sistema que se han formado.”*

*Joaquín Guerra, 26 de febrero de 1821.*

Recurrir a los curanderos, brujos o chamanes, es una práctica ancestral en México. Individuos de diferentes estratos económicos han acudido a estos personajes, incluso los propios médicos al no poder encontrar la solución ante ciertas enfermedades, han buscado la salida en lo divino, o lo mítico, pese a su amplio criterio, preparación, conocimientos empírico y científico.

Las prácticas tradicionales de la medicina en México fueron consideradas ilegales y perseguidas como crímenes desde el siglo XVI, situación que persistió después de la guerra de independencia.

El brujo, curandero, chaman, hechicero y cualquier otro sujeto que pretendiera medicar o curar a través de un conocimiento no científico o seudo científico, se veía envuelto en una persecución que lo llevaría a la pérdida de su libertad, a pagar una multa y en el peor de los casos, a perder su vida.

En las primeras décadas del siglo XIX, la medicina tradicional o curandera, se presentó con atributos muy diferentes a los que tenía a la llegada de los europeos en el siglo XV y aun durante el periodo colonial. El brujo, curandero o chaman, se había transformado, y sufrido alteraciones muy notables, como consecuencia del proceso de mestizaje que se vivió entre indígenas y españoles.

La medicina indígena quedó relegada y convertida en ilegal o indebida tanto por su sentido mítico y mágico como por su sentido puramente empírico. Es de esta manera en que los médicos oficiales manifestaron constantemente su preocupación ante las prácticas de medicina ilegal, intrusa o curandera, como frecuentemente era llamada, por lo que manifestaron una necesidad de erradicar este tipo de prácticas.

Debemos hacer hincapié en que estas prácticas no fueron un problema que se suscitó sólo al entrar el siglo XIX, sino que representaban es un problema que prevaleció durante todo el periodo colonial. No obstante hubo serias reprimendas en contra de practicantes y en contra de quienes acudían a ellos, también es cierto que no se logró su erradicación. Por el contrario, sólo se logró transformarlas y llevarlas a un disimulo.

Durante las primeras tres décadas del siglo XIX las reformas que se hicieron en cuanto a la impartición de la medicina en México, así como, la regulación y cambio de

las instituciones encargadas de la enseñanza y ejercicio de la medicina, permitieron que se retomara la persecución en contra de estos médicos ilegales.

El trasgresor de la ley persistió, aquel que no había tenido una formación institucional ni científica como médico, pero que sin embargo se dedicaba a curar enfermos. Si el enfermo tenía suerte, lograba reponerse bajo la guía de éste curandero, pero si no, entonces el curandero podría causar males irreversibles en su vida.

Cabría preguntar ¿por qué la presencia de estos individuos persistió por tanto tiempo? pese a la persecución a la que se vieron sometidos durante el régimen colonial. Responder a esta cuestión resulta un tanto complejo. Se puede decir primero que estos individuos pertenecían en su mayoría al mismo pueblo y formaban parte de una costumbre heredada de sus ancestros; segundo, simplemente los curanderos representaban el recurso del cual disponían los más pobres, ya que no contaban con los recursos necesarios para pagar los honorarios de un médico oficial.

Empero, en el siglo XIX la medicina tradicional se presentó con atributos muy diferentes a los que tenía a la llegada de los europeos al continente americano y durante la Colonia. Los brujos, curanderos y chamanes se habían transformado totalmente. Si bien hacían uso de las hierbas, ungüentos, brebajes, oraciones y



técnicas terapéuticas, ya no tenían el grado de especialización de otras épocas. Los conocimientos en herbolaria eran mínimos y algunas veces inciertos.

La persecución se hará en contra de todos estos sujetos que practicaran el arte de curar, a través de cualquier medio que no estuviera registrado como legal. Es decir, cualquier medicina que existiera fuera de los parámetros de la ley, que no haya tenido un desarrollo institucional y sobre todo aquel que no poseyera un título que lo acreditara como poseedor del conocimiento médico.

Sin el Tribunal de la Inquisición,\* la persecución de los brujos, hechiceros, chamanes, hierberos, curanderos y demás curadores había dejado de ser tan enérgica. La guerra de independencia contribuye en este aspecto, ya que, con el cambio y supresión de diversas instituciones coloniales, no había quien se ocupara de estos menesteres.

El Protomedicato, junto con el Ayuntamiento, tomaron a su cargo la ordenación de la medicina y la persecución de las actividades denominadas *medicinas ilegales, ilícitas, indebidas o curanderismos*.

---

\* En 1816, antes de ser liquidado totalmente el Tribunal de la Inquisición, recibía algunas denuncias, aun cuando ya no daba trámite a ellas. Cuantiosos son los casos que podemos extraer de los archivos de este tribunal, principalmente los casos que se refieren a la brujería y hechicería, causas por las que se daban las mayores persecuciones y juicios durante la Colonia.

La práctica ilícita de la medicina, se tropezó entonces con la persecución por parte del Protomedicato, el Ayuntamiento y principalmente de los médicos. Se formaron diferentes causas criminales contra cualquiera que curara sin ser facultativo. La mayoría de las denuncias se presentaban, cuando los remedios no surtían efecto.

Una vez que acudía con el curandero y su remedio no lo hubiese curado y que por el contrario hubiese empeorado su mal, el afectado decidía denunciar al curandero. El Protomedicato se encargaba de enviar una comisión investigadora y dicha comisión era la que determinaba el proceso y castigo que había que darle al trasgresor de la ley y de la medicina oficial.

Pese a las medidas que se tomaron para evitar las practicas de medicina ilegal o curandera, los individuos reincidían en ellas y es que resultaba inevitable hacerlo. Las prácticas de medicina tradicional formaban parte de la comunidad, además, resultaba mucho más accesible en costos y cercanía que los médicos oficiales. Asimismo, el curandero siempre estaba en la disposición de atender a los enfermos, no importando su estrato social, o la hora en que se solicitaran sus servicios.

Pese a que los médicos oficiales estaban obligados a atender a todos los enfermos sin distinción, esto no era así. Los médicos que atendían a los más pobres, lo hacían con el propósito de quedar bien con la sociedad, ya que esto los hacia ver

como hombres bondadosos, con lo cual poco a poco adquirirían cierto prestigio. Ayudar a los pobres implicaba no recibir pago alguno, por el contrario, cubrir los gastos de las medicinas que estos enfermos necesitaran.

Por otro lado existían buenas razones por las que un médico no accedía a visitas nocturnas. Resultaba muy peligroso, por los asaltantes y riñas callejeras, principalmente, aunque si quien solicitaba sus servicios era de clase acomodada, no existía ningún pretexto, valía la pena intentarlo.

En cambio los curanderos, indiferentes a las vicisitudes que se podían presentar durante las salidas por la noche, atendían a cualquier enfermo, rico o pobre, razón por la que adquirirían mayor prestigio que los médicos oficiales. Además de realizar las visitas a las casas de los enfermos, en ocasiones acondicionaban sus propias casas para que sirvieran como pequeños hospitales. Como en el caso de María Antonia López Rayón.<sup>64</sup> quien fue acusada de curandera.

Esta mujer, María Antonia López Rayón, fue criada por un tutor cuyo oficio era el de médico, después cuando se casó lo hizo con un cirujano, por lo que a través de la convivencia que tubo con ambos médicos aprendió parte de sus prácticas y

---

<sup>64</sup> Causa formada contra María Antonia López Rayón, por curandera, en 1791, Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (AHFM), Protomedicato, Leg. 3, exp.12, fs.1. Caso citado en Tate Lanning , *op. cit.* pp. 221-222

conocimientos y otros tantos los sustituyó con el empleo de algunas yerbas de uso común, como guayacán, zarzaparrilla y algunos jarabes simples o compuestos.

Con el tiempo esta mujer se ganó el apodo de la *Beata*, ya que llevaba puesto un hábito. Esto probablemente hacía que vieran en ella a una mujer caritativa. Su fama se extendió, al grado de que tuvo necesidad de cuidar a los enfermos en su propia casa, convirtiéndola así en una especie de hospital clandestino, lo cual no pareció agrandar mucho a los médicos de los alrededores, ya que la denunciaron.

Para su arresto, el representante del protomedicato Don Joaquín Barrientos anotó en el expediente que:

*"... de la sumaria instruida contra D. María Antonia López Rayón, alias la Beata por curandera resulta justificado, que lo ha sido asistiendo enfermos de galico y otras dolencias en su casa y en la calle y ministrándolos medicamentos que ella misma dispone de yervas y otros simples..."*

*De la causa se descubren totales resultados por la mala dirección de esta mujer sin conocimientos de la medicina ni cirugía y ofendiéndose la causa publica resulta no menos en agravio y perjuicio de los profesores el abuso de haberse*

*arrojado a curar y disponer medicamentos lo que es más reprehensible en esta capital por la abundancia de médicos y boticas.”<sup>65</sup>*

En su defensa la *Beata* decía que atendía a los enfermos cuando no existía médicos disponibles o no había tiempo de mandar llamarlos, los demás enfermos que atendía en su casa, no los medicaba ella sola, sino que estaban bajo la supervisión de algún médico oficial. Además cuando atendía a otras personas en horarios inconvenientes lo hacía porque el médico que podía hacerlo no atendía a deshoras.

Para comprobar que en efecto la *Beata* no utilizaba alguna otra sustancia, fue enviada una comisión a inspeccionar a su casa. Sin embargo, no encontraron nada, ni enfermos, ni medicamentos. Las razones que dio Joaquín Barrientos al respecto fue que como el caso se vio interrumpido por falta del copista, la *Beata* tuvo tiempo de prepararse para la inspección.

El caso concluyó en 1792 con una multa que se impuso a la *Beata* con el monto de cincuenta y cinco pesos y cuatro reales, además de tener que pasar un año arrestada. La *Beata* fue obligada a pagar la multa, llegó a un acuerdo y pudo pagar en mensualidades, en cuanto al arresto le fue perdonado, a cambio de que dejara de ejercer y proporcionara informes sobre las sustancias que utilizaba para curar.

---

<sup>65</sup>Causa formada contra María Antonia, *op. cit.* Fj. 1-17

Como el caso de la *Beata* existen muchos otros, sólo que ella no cobraba sino que recibía donativos. A diferencia de ella, un curandero inglés llamado Francisco sí cobraba,<sup>66</sup> además, por el hecho de ser extranjero, se dedicaba a la curandería, bajo la creencia de que en México residían muchos médicos extranjeros, sólo que este no era médico ni en su país, ni en México.

Cabe anotar que las denuncias no sólo eran hechas por los médicos sino también y principalmente por los afectados, o por quienes tenían conciencia del daño que podían ocasionar estos curanderos en la salud pública.

Retomando el caso del curandero inglés Francisco, el cual fue observado por el catedrático Don Vicente Cervantes, a quien llegó la nota de que este individuo andaba curando con una pócima a un enfermo de Humo Venéreo. El costo de esta medicina era de quinientos pesos. Es de suponer que el enfermo no tenía tal cantidad por lo que no aceptó la pócima y por el contrario decidió denunciarlo, no tanto por ser un curandero, sino por abusar en el cobro.

Así es como encontramos distintos casos de curanderos, ya sea que lo hagan por caridad, o porque es una forma de vida. Curan a domicilio, en la calle o incluso

---

<sup>66</sup> Causa criminal formada contra un nombrado Francisco de nación inglesa por andar curando de médico sin ser facultativo. Año de 1790, AHFM, leg. 2, exp. 16, fj. 1

en los mismos hospitales, como lo hizo Nicolás García Miranda,<sup>67</sup> quien en el Hospital Real de Naturales se dedicaba a curar a los enfermos como si fuera médico. Pese a que había sido arrestado un año antes por la misma causa, aun cuando no cobraba peso alguno, reincidía en la práctica curativa, sólo que en vez de esperar que el enfermo llegara a él, pues se dirigía a donde se encontraban los enfermos en los hospitales.

Empero, en ninguno de estos tres casos se muestra el perjuicio que pudieron haber ocasionado a los enfermos. Sin embargo, en el caso del curandero Ignacio Castañeda<sup>68</sup> es más obvio, ya que este curandero recetó a un hombre que se encontraba enfermo de los ojos - y cuyo médico había dicho que necesitaba de una cirugía- un medicamento con el cual no sería necesario ninguna operación.

Castañeda recetó al enfermo *agua celeste* con esencias de hierbabuena, romero o ruda, además de piedra lipis cruda y otra cadrinada, por lo que el enfermo habiendo usado los colirios se le inflamaron los ojos, con lo cual casi se le revientan los lagrimales, a esto Castañeda señaló que se los lavara con agua rosada para que no le hicieran tantos estragos.

---

<sup>67</sup> Causa criminal Don Nicolás García Miranda por haber curado a varios sin ser facultativo para ello. Año 1790, AHFM, leg. 3, exp.1, fj. 1-39.

<sup>68</sup> Expediente formado de oficio contra la persona Don Ignaro Castañeda por curandero intruso. Año 1807, AHFM, leg. 8, exp. 7, FJ. 1-45.

Aun sin recuperarse el enfermo tuvo que testificar lo que le había pasado ya que el médico oficial -que había estado al tanto de su padecimiento- al darse cuenta de que éste se atendía con un curandero decidió denunciarlo. El enfermo que no veía la solución no tuvo otro remedio que afirmar la denuncia del médico.

Como podemos distinguir no todos los curanderos eran buenos curanderos, había quienes no tenían ni la más remota idea de lo que estaban haciendo y sin embargo se aventuraban a ofrecer sus servicios como *médicos*. Los enfermos veían en ellos la posibilidad de sanar, a un costo bajo o por ser el único recurso disponible.

Precisamente por esto los médicos advertían en los curanderos una especie de competidor, que no sólo afectaba sus bolsillos, sino también ponían en entredicho a la medicina misma, ya que, la fama del curandero resultaba más llamativa que el título del doctor. Así cualquiera que no tuviera un estudio formal sobre el cuerpo podía medicar, curar, enfermar o matar sin ética ni responsabilidad alguna.

Por otro lado, cuando se lograba asistir con un médico legal, el enfermo presentaba un nuevo problema, el de surtir la receta, en cuyo caso resultaba como si no hubiera visto al médico, ya que los precios de los medicamentos eran muy caros y no podía pagarlos.



Aunado a esto, los enfermos encontraban que en las boticas no se hallaba al farmacéutico encargado de surtir la receta, por lo que tenían que ponerse en manos de gente inexperta que no conocía las medicinas y que, por decirlo de cierta forma, todo lo hacían al tanteo. Esto también era un problema ya que el enfermo que se había logrado escapar de las manos del curandero ahora se veía asistido por un pseudo boticario o farmacéutico, el cual a su vez también llegaba a fungir como médico flebotomano, barbero o dentista.<sup>69</sup>

Al respecto, el gobernador del Distrito Federal, Ramón Rayón dispuso, en 1835, como ya vimos, que los facultativos de farmacia debían presentar sus títulos para que se revisara su validez, además, al surtir una receta el farmacéutico debía anotar en la receta la inicial de su apellido y estampar el sello de la botica.<sup>70</sup>

Sin embargo esto no era suficiente, ya que, existían otros establecimientos en que podían encontrarse ciertas medicinas, o bien al carecer de una botica en el pueblo otros establecimientos tomaban la función de boticas, surtiendo determinados medicamentos vitales. Esto se aseveraba aún más durante épocas de epidemias.<sup>71</sup>

Otro problema que se presentaba era la sucesión de las boticas. Cuando moría un farmacéutico su viuda e hijos se hacían cargo de la botica, pero estos no contaban

---

<sup>69</sup> Tal como lo menciona el Doctor Joaquín Guerra, en la carta que dirige a la Junta de Sanidad. "...comúnmente se abandona a jóvenes incautos que solo conocen los rótulos y el lugar que ocupan los vasijas..." en *op cit.* Fj. 2.

<sup>70</sup> Bando impreso emitido por el gobernador de Distrito... AHSS, *op cit.* Fj, 1.

<sup>71</sup> Expediente promovido por Don Juan Manuel Benegas. AHSS, leg, 3, exp, 9, fj, 1-33, año de 1891.

con los conocimientos necesarios para hacerlo. En algunas ocasiones los hijos precedían a examinarse, ya que algo tenían que haber aprendido al lado del padre. Si corrían con suerte y sus conocimientos eran los necesarios, podían asegurar la supervivencia de su botica.

Manuel López Marchena,<sup>72</sup> intentó que la botica que le dejó su padre Gabriel López Marchena, antes de morir, permaneciera abierta. Sin embargo, no logró hacer que se le diera el título, ya que se consideró que carecía de experiencia, a pesar de haber estudiado junto a su padre. Según don Sebastián Gómez Marón, Manuel era muy descuidado y con mala conducta, al punto de haber estado preso en la Real Cárcel. Además a pocos meses de haberse examinado cometió graves errores, exponiendo a quien atendió.

Pese a que las farmacias y boticas se encontraban bajo una inspección constante, nunca faltó el establecimiento que atendía de una manera clandestina y que proporcionaba los medicamentos, algunas veces más caros, cuando eran épocas de epidemias, otras veces adulterados y otras tantas sin saber siquiera lo que le daban a las gentes.

La medicina ilegal, indebida, ilícita, charlatana y/o curandera, fue uno de los elementos que el Real Protomedicato tuvo que enfrentar junto con el Ayuntamiento

---

<sup>72</sup> Véase la carta enviada por Manuel López Marchena al AHDF. *Médicos, Boticas*, Leg. 1457, Exp 3, fj22-23.

hasta 1833 en que fue disuelto el Protomedicato y sustituido por el Establecimiento de Ciencias Médicas, el cual sería el encargado de vigilar todo lo relacionado con la medicina, incluso la persecución de estos malhechores.

Las razones por las que estas personas transgredían la ley, son varias, como el poco acceso a los médicos, el no atender a deshoras, los altos costos, etcétera. Por lo tanto, quienes practicaban la medicina ilegal lo hacían ante la persistente demanda de la gente de escasos recursos.

Es cierto que la práctica continuó, pero con el avance de conocimientos cada vez más específicos de la medicina, así como el auge de nuevas técnicas, contribuyeron si no a una erradicación de la medicina ilegal, sí a una restricción que poco a poco hizo menos perceptible las prácticas de curanderismo.

Otro punto que resulta interesante de tratar, de una manera separada de los curanderos, pero que de igual forma pertenece al rubro de la medicina ilegal, es el caso de las parteras, comadronas o matronas, mujeres trascendentales en el desarrollo de los pueblos, y cuyo papel fue proscrito por la medicina occidental en la Nueva España. Sin embargo, persistió de una manera aun mayor que el de las propias prácticas de curanderismo. Fueron un elemento esencial en el *arte de partear*. Las parteras perduraron al grado de adherirse paulatinamente en la propia medicina ya fuera como parteras profesionales o bajo el nuevo nombre de obstetras. Es por esta

razón que el tema de las parteras será abordado en un apartado diferente de los curanderos.

### 3.3. Las parteras. Mujeres intrusas en el arte de partear.

*Para llegar a ser sabio, es preciso querer experimentar ciertas vivencias, es decir meterse en sus fauces. Eso es ciertamente, muy peligroso; más de un sabio ha sido devorado al hacerlo.*

*Friedrich Nietzsche.*

Como ya se mencionó, dentro de la clasificación de los médicos ilegales, también se encontraban las parteras, también llamadas comadronas o matronas. Estas mujeres cumplían un papel fundamental en sus comunidades, al brindar atención ginecobstétrica a las mujeres embarazadas, de tal manera que la partera represento un modelo de atención subalterno a la hegemonía del sistema oficial de la medicina durante la Colonia y principio el siglo XIX.

Parteras hubo más que obstetras y posteriormente ginecólogos (la mayoría de ellas con muy poca educación higiénica). La participación de la partera era en base a su habilidad y experiencia: una vez que el recién nacido estaba en sus manos y había cortado el cordón umbilical, procedía a bañarlo en agua de romero y a vestirlo. Era tal la forma en que envolvía al pequeño, que no podía moverse, esto lo hacía para que no pudiera rasguñarse y para que con el tiempo no fuera tentadizo y alborotadizo.<sup>73</sup>

---

<sup>73</sup>Enrique Canudas Sandoval, *Viaje a la república de las letras: la historia de México a través de sus fuentes literarias, enciclopedia de la vida cotidiana*. Edit. CONACULTA, México, 2000. P. 958

El parto era la causa más frecuente de muerte femenina porque, pese a la experiencia que tenían estas comadronas, ponían en constante peligro la vida de la madre y el producto. Si lograba sobrevivir al parto, la madre todavía debía enfrentar las fiebres puerperales ocasionadas por las pésimas condiciones higiénicas en que se realizaba el parto y por el sangrado que precedía al parto.<sup>74</sup>

El papel de las parteras también fue muy vigilado, ya que, al igual que los médicos extranjeros y los curanderos, las parteras formaban parte de la medicina ilegal. Carecían de instrucción académica e institucionalizada, así como de un título que las acreditara (como sucedía con los curanderos y algunos extranjeros). Además, su conocimiento era puramente empírico, es decir a través de la observación, y el conocimiento heredado por sus abuelas madres o bien por su propia experiencia.

La concepción de las parteras definidas como aquellas mujeres guías, que llevarían por el buen camino a la embarazada, según la concepción prehispánica, había cambiado ante el avance de la ciencia sobre la medicina. Se consideraba a estas mujeres como las expertas o profesionales aún más que al médico, ya que sus conocimientos no los obtenían de los libros o en las academias, eran mujeres y el conocimiento iniciaba en ellas mismas.

---

<sup>74</sup> *Ibid.*

No obstante, para 1816 el papel de las parteras se encontraban sumamente limitadas por el Protomedicato, también es verdad que recurrir a ellas era todavía más frecuente entre las mujeres embarazadas que el hecho de acudir con un médico.

Una de las principales razones por las que las mujeres embarazadas acudían a las parteras era por comodidad, ya que las señoras veían en el médico una invasión a su intimidad. Así recurrir a las parteras era más oportuno, para su pudor.

Era tal el auge que tenían estas parteras, y tan difícil erradicar su práctica, que el Protomedicato tuvo que buscar una solución a este problema. Desde la Colonia, la falta de médicos fuera de las ciudades era muy frecuente, por tal motivo, las mujeres se veían en la necesidad de recurrir a las parteras para cuidar de sus embarazos, así como para el momento de dar a luz.

El problema de las parteras no era algo exclusivo de la Nueva España. Los reyes de España, Fernando e Isabel, tenían conciencia de este inconveniente, ya que en los otros reinos de Castilla existían las mismas dificultades. Razón por la cual se tomaron ciertas medidas, como el practicar exámenes a las parteras, a fin de que éstas ejercieran bajo los parámetros de la ley y obtuvieran un título que las acreditara como parteras capacitadas u obstetras.

En 1750, el Real Protomedicato de Madrid puso en marcha una moción para examinar y otorgar licencias a las parteras. La institución designó a una persona encargada en específico para realizar estos exámenes.

Las parteras debían cubrir determinadas características, como ser mayores de edad, y tener cierto conocimiento anatómico y fisiológico del aparato sexual femenino. Debían de conocer la patología del embarazo, así como, operaciones obstétricas.<sup>75</sup>

En general debían tener nociones de anatomía fetal, embriología, higiene del embarazo, embarazos gemelares, cuidado de las madres y del recién nacido, higiene infantil, lactancia, asepsia y antisepsia, obstetricia, anestesia y en general sobre obstetricia legal.<sup>76</sup>

Estas medidas se formularon con el fin de consolidar la presencia de parteras profesionales, que estuvieran capacitadas para ayudar a las mujeres embarazadas de una manera oportuna y clínica. Sin embargo, estas medidas se aplicaron en México hasta 1772, aunque no de una manera regular, ya que en la Nueva España no existía

---

<sup>75</sup> También llamada operación por cesárea, la cual consiste en realizar una incisión debajo del ombligo quedando expuesto el útero o matriz, el cual es abierto por otra incisión, después de librado el líquido amniótico y de extraer al bebé junto con la placenta y las membranas, se satura el útero y el abdomen. Véase. *Fórceps* en <http://www.el-mundo.es/elmundosalud/especiales/2003/03/partos/cesarea.html>

<sup>76</sup> Tate Lanning, *op cit.* pp.332-333.



aún una cátedra para las parteras,<sup>77</sup> por lo que no existían parteras capacitadas o mejor dicho tituladas, sino hasta 1816.

Antes de poder ser examinadas como parteras u obstetras, las leyes de Protomedicato requería que las parteras debían estudiar cuatro años con un maestro con licencia, presentar certificado de pureza de sangre, y testimonios de buena conducta, además de realizar un pago. Sin embargo, el protomedicato no podía vigilar que todas las mujeres dedicadas al arte de partear, en efecto acudieran a tomar las cátedras. Ésto era algo que salía del control de las instituciones, ya que era imposible vigilar a todos los que practicaban dicha labor.

Conjuntamente las parteras tenían que pagar ciertos honorarios a los maestros con quienes tenían que prepararse, pagos que resultaban realmente altos, para mujeres cuyo único sustento era el de su arte. Así pues, aunque el Protomedicato tratara de incorporarlas a la actividad académica, éstas siguieran continuaran frecuentemente con la misma práctica de manera ilegal.

Las dificultades para cubrir los requisitos legales debieron haber sido la causa por las que existieran sólo dos licencias registradas en el Protomedicato hasta su

---

<sup>77</sup> El cirujano Antonio Serrano, informo al virrey Iturrigaray sobre la falta de practicantes en las diferentes áreas de la medicina, entre ellas la de obstetricia. Lo más que se podía encontrar era a curanderos y mujeres sin conocimiento alguno en el arte de la partería. Informe al virrey de Iturrigaray, AGN, Protomedicato, v.3, exp.16, Citado en Tate Lanning, *op cit.* pp. 333-334.

extinción en 1831.<sup>78</sup> Sin embargo, esto no significó que las parteras no existieran o hubiesen desaparecido; las había sólo que se encontraban muy delimitadas por la ley.<sup>79</sup>

El papel de la partera y/o comadrona se vio reglamentado, su nombre ya no sería el de partera, comadrona, o matrona, sino el de *obstetra*. De esta manera la práctica tradicional de la medicina se vio paulatinamente incorporada al sistema oficial de la medicina. Reglamentado e institucionalizado el arte de partear, quienes ejercieran sin un el título correspondiente eran tildadas como curanderas.<sup>80</sup>

Empero las mujeres buscaban parteras con habilidades, no con títulos. Además muchas veces una partera empírica resultaba mucho más eficiente que un médico. Así, las mujeres podían encontrarse con parteras españolas, negras, mestizas, mulatas e indígenas, donde la mayoría de ellas gozaba de un gran prestigio; recurrían a recursos terapéuticos, como los baños en el temascal, así como a masajes, yerbas y ungüentos.<sup>81</sup>

---

<sup>78</sup> De estas licencias una fue otorgada en 1816 y la otra en 1818 en Puebla, pero las mujeres con esta licencia podían ejercer en todo el territorio.

<sup>79</sup> Ana María Carrillo, “*Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México*”, en *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustradam*. Vol.19, 1999, P. 168.

<sup>80</sup> Carlos Zolla, y Ana María, Carrillo, “*Mujeres, saberes médicos e institucionalización*” en, Juan Guillermo Figueroa Perea, (compilador). *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, Editorial, El Colegio de México, México, 1998, P. 167.

<sup>81</sup> Carrillo, *op cit.*

Entre otras cosas, era difícil encontrar a una partera que no recurriera a las prácticas mágicas y religiosas, tomando en cuenta que la mayoría de estas mujeres no sabía ni leer ni escribir. De esta manera estas matronas podían llegar a ser consideradas como brujas o hechiceras, jugando así un papel ya no sólo como parteras, sino como curanderas o brujas. Este fue el caso de Casilda Murillo, una mulata, que fue acusada de hechicería y cuyo oficio era el de partera.<sup>82</sup>

Casilda Murillo, fue acusada de hechicera por María Roberta Pérez. Esta mujer había recurrido a Casilda, quien vivía en el Distrito Federal, con la pretensión de que le dijera en donde se encontraba su marido y con quien se encontraba, ya que sospechaba que este le era infiel. Casilda le respondió, que en efecto él le era infiel y que si ella quería ir y sorprenderlo a la villa de Zacatecas (lugar en que se encontraba el marido), le ayudaría dándole una *yerbita* que tenía poderes mágicos y que le había sido otorgada por el diablo.

Casilda atemorizó a María Roberta diciéndole que no podía decirle a nadie lo que ella le decía y ofrecía, ya que de hacerlo iría el diablo y se la llevaría. Sin embargo, María decidió denunciarla; durante el interrogatorio, María dijo que no había habido testigos de lo que ella decía, pero que todo lo que Casilda le había mencionado, lo había dicho con formalidad y seriedad, aunque algunas veces parecía trisca.

---

<sup>82</sup> Causa formada contra Casilda Murillo, AGN, v.1466, exp.7, Año 1816, fjs.162-163.

La denuncia de María, según sus propias palabras es la que continua:

*“Lo hacía para descargo de su conciencia además de ser orden de su confesor, pero que sin embargo, no lo hacia por odio o mala voluntad para con la delatada, sino como dijo antes, por descarga de su conciencia”.*<sup>83</sup>

Esto es sólo un ejemplo de cómo el papel de las parteras, dentro de la sociedad a la que pertenecían, tomaba diferentes vertientes principalmente dentro de un ámbito mágico - religioso, aun frente a la inclusión de estas mujeres en las cátedras de medicina.

Por otro lado, dado el atraso médico y quirúrgico, la cesárea en el parto era una operación mayor. Por lo regular se realizaba cuando la parturienta no tenía buenos diámetros y el niño estaba bien desarrollado, por lo cual el parto se dificultaba y se convertía en una operación peligrosa y costosa,<sup>84</sup> que la mayoría de las parteras no sabia realizar.

En la segunda mitad del siglo XVIII, la práctica de esta operación estaba prohibida. Sólo podía realizarse la extracción del niño una vez que la madre hubiera muerto; el sacar al niño antes, era considerado un pecado mortal. En 1772, el

---

<sup>83</sup> *Ibid.*

<sup>84</sup> Canudas Sandoval. *Op cit.* pp. 958-959.

franciscano José Manuel Rodríguez,<sup>85</sup> publicó una traducción del italiano sobre *Embriología sacra*, del padre Cangiamila, el fin era que se tomaran en cuenta los beneficios que acarrearía la práctica de la cesárea en los partos.

Empero, existían pocos que podían realizar esta operación, la mayoría de las parteras si no es que todas no tenían idea de qué procedimiento debían seguir, por lo que Rodríguez publicó una serie de *colorarios*: el primero era en relación a la prevención de la muerte del feto; el segundo contenía las instrucciones que debían seguirse para realizar la operación; y un tercer colorario daba las indicaciones de cómo debía atenderse la herida de la mujer.<sup>86</sup>

Aunque la práctica de la cesárea comenzó a hacerse regularmente, la mayoría de las operaciones resultaban fatales. Pocas fueron las mujeres que se salvaron después de someterse a la cirugía. No obstante, con el tiempo esta práctica en el parto se fue especializando y regularizando, dando una mejor eficiencia y seguridad tanto a la madre como al producto.

La pobre parturienta la pasaba muy mal antes de dar a luz ya fuera con el médico o con la partera; si dormía mucho, le daban café para que se le espantara el sueño, si faltaba mucho para el alumbramiento le daban opio para dormirla, y si estaba débil le daban a beber coñac y arseniato de estricnina. Finalmente el médico o

---

<sup>85</sup> Tate Lanning, *op cit.* pp.441-445.

<sup>86</sup> *Ibid* P. 445.

la partera empleaba a veces un fórceps de Lendón,<sup>87</sup> para extraer al producto, lo cual ocasionaba fuertes hemorragias y fiebre puerperal en la mayoría de los casos, lo cual le ocasionaba la muerte a la madre y al producto, debido a la poca higiene con que se atendía el parto.

Fernández de Lizardí presenta en el *Periquillo Sarniento* a una partera muy ignorante que, alcanzando con unas garras de plata (*fórceps*) y con otros instrumentos infernales a un feto, lo laceraba de tal manera que ni la destreza médica pudo parar el sangrado, lo que rápidamente provocó la muerte de la madre.<sup>88</sup>

Pese a lo impertinente que pudiera ser recurrir a una partera, también lo era recurrir a un médico que poco sabía del arte de partear. Por lo mismo, las mujeres preferían recurrir a las parteras, pues pocas veces el médico tenía la oportunidad de atender los partos y adquirir así la experiencia de la que gozaba la comadrona.

En 1830 después de la independencia, sólo había dos parteras reconocidas con licencia en la capital, Ángela María Leite (examinada en 1816)<sup>89</sup> y María Francisca Ignacia Sánchez (examinada en 1818).<sup>90</sup>

---

<sup>87</sup> Mecanismo que permite al médico o matrona coger o girar la cabeza del feto lo suficiente para que salga adecuadamente. Es una especie de cuchara doble en forma de equis; entra cuando el útero está dilatado y la cabeza del feto está en el canal de parto. Véase Fórceps en <http://www.el-mundo.es/elmundosalud/especiales/2003/03/partos/cesarea.html>

<sup>88</sup> Fernández de Lizardí, *op cit.* P. 143.

<sup>89</sup> Petición de Ángela María Leite para presentar examen de partos. (Expediente incompleto). AHFM, leg. 10, exp. 12, fjs. 12. Año de 1816. Citado en Tate Lanning. *Op cit.* P. 461.

Pese a que estas dos mujeres fueron las únicas que lograron obtener la licencia para ejercer la partería u obstetricia en la capital y los alrededores, no fueron las únicas en examinarse. En 1828 María Anastasia Recueno<sup>91</sup> realizó el examen, aunque sin mucho éxito; y en 1830 María Loreto Jauregui<sup>92</sup> presentó el examen como obstetriz, siendo el resultado el mismo que el anterior.

Después de ellas no aparece ningún indicio de que las parteras continuaran examinándose sino hasta 1837. Ya que puede calcularse que sólo dos parteras con licencia no serían suficientes para cubrir la cantidad de partos que se sucedían a diario, debe suponerse que las parteras tradicionales, ilegales o empíricas continuaron su labor a hurtadillas del establecimiento de salubridad.

En 1833, con la abolición de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad y la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas, se instauró una cátedra de obstetricia y operaciones y en diciembre de este año se dispuso que se diera la cátedra a las parteras.<sup>93</sup>

---

<sup>90</sup> Expediente del examen (p/comicio) como obstetra de María Francisca Ignacia Sánchez. AHFM, leg. 12, exp. 15, fjs 1-12. Año de 1818. Citado en Lanning. *Ibid.*

<sup>91</sup> Acta del examen obstetriz de María Anastasia Recueno. AHFM, leg. 13, exp.24, fj. 1. Año de 1828.

<sup>92</sup> Expediente del examen como obstetriz de María Loreto Jáuregui. AHFM, leg 19, exp. 27, fjs. 1-16.

<sup>93</sup> Carrillo *op cit.* P. 170.

En un inicio los catedráticos no aceptaban de buena manera la presencia de las mujeres en sus clases. Sin embargo, con el tiempo se fue regularizando su situación. Además, en realidad existían muy pocas mujeres que se presentaban a estas cátedras, ya que los costos eran sumamente altos para la mayoría de las interesadas, su estrato bajo se los impedía.

Las parteras o matronas, como quiera llamárseles, compartieron la cátedra en obstetricia con el colegio de cirujanos, sólo que ellas hacían el curso en dos años, mientras que los estudiantes de medicina lo hacían en uno.<sup>94</sup> Después de 1833 las parteras que se presentaran a examen, debían de haber practicado durante un año bajo la dirección de un médico o de un partera aprobada, a menos que no los hubiese en sus lugares. Así mismo, debían de mostrar haber ejercitado, lo cual resultaba una contradicción, ya que sin licencia no podían ejercer la partería.<sup>95</sup>

Algunos médicos facilitaban la instrucción a las mujeres, es decir impartían la cátedra de manera gratuita- aparentemente- ya que esta acción permitía que a estos médicos se les distinguiera por su caridad.

---

<sup>94</sup> Reglamento de estudios médicos, de exámenes y del Consejo de Salubridad del Departamento de México, AHDF, *Consejo de Salubridad*, leg. 3890, exp. 2, fjs. 1-31., Año 1842. Citado en Carrillo, *Ibid.* P. 170.

<sup>95</sup> Carrillo. *Op cit.* P.173.



Fueron varias las ocasiones en que un médico, al enseñar a una partera sobre la obstetricia, se encontraba con que él era el que aprendía de la (s) partera(s).<sup>96</sup> La razón principal era que los propios maestros no podían atender a cada alumno en particular al momento de explicar ciertos mecanismos del parto. Por lo que al aceptar a las parteras en sus cátedras cumplía un doble objetivo: ganar distinción y ganar experiencia sobre un área que creía suya pero que sin embargo no había consolidado.

Con la formación de parteras profesionales se buscaba reemplazar a las parteras tradicionales, por lo que la profesión de la obstetricia nació con el propósito de apoyar a la profesión médica. Por un lado pretendía subordinar a ella la práctica de la partería y reprimir la actividad de las parteras empíricas e imponer a las académicas.

Una vez que las parteras profesionales u obstetras lograron predominar por sobre las tradicionales, comenzó en México la creación de maternidades. Pero no fue, sino hasta 1861 que se estableció un Hospital de Maternidad por iniciativa del presidente Benito Juárez,<sup>97</sup> y hasta 1867 se inauguró la primera clínica de obstetricia del país.

---

<sup>96</sup> *Ibid.* P. 174.

<sup>97</sup> *Ibid.* P.74

Las parteras empíricas continuaron ejerciendo, hubo numerosas protestas en la prensa diaria y especializada. Se llamaba al castigo con todo el rigor de la ley a aquellas parteras que sin tener título o licencia ejercían la profesión de la partería.

En 1841 en el periódico *El Mosquito Mexicano*,<sup>98</sup> se publicó un comunicado anónimo, en los artículos de policía, en el que se solicitaba a la Junta Médica que se ocupase de las mujeres *intrusas* en el arte de partear.

La denuncia que se hacía en este periódico, no distaba mucho de las acusaciones que realizaban constantemente los propios médicos ante la Junta de Sanidad, por lo que es de suponerse que el comunicado debió de ser enviado por un médico, quien se encontraba receloso de las mujeres que se dedicaban a esta labor.

Este comunicado advertía que el abuso que se hacía sobre este ramo, era igual al preceptor de la educación primaria:

*“... todos creen, unas y otras, que saben cuanto dicen para el cabal desempeño de ambas cosas tan delicadas y de grave responsabilidad. Son muchos las victimas sacrificadas por la ignorancia e impericia de las mujeres intrusas en el arte de portear, por su genial presunción y ningún conocimiento, impunemente sacrifican la existencia de no pocas infelices que tienen la desgracia de apelar a*

---

<sup>98</sup> Periódico *El Mosquito Mexicano*, citado en AHSSA, f-s, *Salubridad Pública*, c-1, exp. 32, fj. 1. Año 1841.

*ellas, creyéndolas idóneas para el caso. Si aquellas pudiesen tornear a la vida ¿con qué entusiasmo y empeño no aclamarían por un arreglo en materia tan interesante? ¿Y seríamos tan indolentes y apáticos, que con fría indiferencia desollaríamos la justicia de su petición? No a la verdad.”<sup>99</sup>*

Este mismo comunicado sugería que se integrase una lista en la que constara el nombre de las parteras examinadas y con licencia para ejercer el arte, además de que en esta lista estuviere anotada la dirección de las parteras, para conocimiento del público. Esta sugerencia era muy similar al bando expedido por el gobernador del Distrito el general Ramón Rayón en 1835, en el cual se expedía una reglamentación para la regulación de los asuntos relacionados con la impartición de la medicina.<sup>100</sup> Entre otras cosas, el comunicado sugería que las parteras de la lista fijaran un anuncio correspondiente, y de ninguna manera otra señal, como la de colocar una cruz de cal. Sugiere que cualquiera que quisiera ser partera debía cubrir como requisito tomar el curso, y ser examinada, tal como lo hacen los practicantes en los hospitales.

Plantea también que se impongan penas compensatorias a la medida del mal que ocasionaran o se expusieran hacer a toda la que se aventurara a operación tan delicada, haciendo esto extensivo a algunos hombres que se emplearan en el arte.

---

<sup>99</sup> *Ibid*

<sup>100</sup> Bando citado en las páginas 49 y 50 de este trabajo.

Advierte que cualquiera que se presentara a examinarse y recibiera su patente, debía de prestar solemne juramento en el que quedaría obligada/o a salir a toda hora del día y la noche, cuando se le llamase para la asistencia de alguna enferma, lo cual podrá verificar exigiendo la remuneración correspondiente a su trabajo. Pero sí la persona a la que se asistía era un pobre, entonces debía acudir por caridad y el deber sagrado que se tiene con la sociedad.<sup>101</sup>

Más tarde en 1842 apareció publicado el reglamento de enseñanza y policía médica, el cual decretaba que los títulos expedidos por los establecimientos médicos para las diferentes profesiones sanitarias, eran válidos para ejercer en toda la república. Puede argumentarse que el comunicado que apareció en el *Mosquito Mexicano*, anticipaba este reglamento.<sup>102</sup>

Así como los extranjeros y los curanderos charlatanes ejercieron en México de manera ilegal, las parteras empíricas, matronas, o comadronas, incurrieron en la misma ilegalidad. Sin embargo, siempre se trató de llevarlas hacia los parámetros de la oficialidad. Mientras tanto, sus servicios empíricos fueron solicitados, pese a que los médicos vieran una profesión que invadía el campo que ellos consideraban de su competencia exclusiva.

---

<sup>101</sup> Ibid

<sup>102</sup> Carrillo. *Op cit.* p. 177.

No obstante la profesionalización de las parteras, que se convirtieron en obstetras, en el interior de los pueblos alejados de las ciudades, o en las afueras de ella, donde se encontraban los más pobres, las parteras tradicionales siguieron existiendo, ya que eran el único recurso disponible para recibir a los recién nacidos.

## Conclusiones.

El hombre siempre ha tratado de explicar todo aquello que sucede a su alrededor, investiga todo aquello que lo aqueja y es en este sentido en que busca solucionar las dolencias de su cuerpo. De esta manera surge en el imaginario de las personas un sujeto hombre o mujer que después de haber observado, analizado y buscado una solución a la dolencia, se convierte en el encargado de curar a todo aquel que presente los indicios de los padecimientos que ha vigilado.

Este trabajo argumentó que pese a que el país atravesó por la revolución de independencia, las actividades médicas continuaron su curso. En este sentido, el segundo capítulo hacer una revisión general que sugieren el cambio de la medicina empírica, a una medicina científica.

Así mismo se demostró que no obstante este tránsito hacía un ambiente científico y racional, las personas continuaron asistiendo con los médicos tradicionales o ilegales. Estos pudieron subsistir, aun y con las disposiciones llevadas a cabo por el gobierno y las instituciones reguladoras de la medicina, para evitar que continuaran con el ejercicio ilícito de la medicina. La percepción que tenían los médicos de la época frente a las prácticas de medicina ilegal, fuera por médicos extranjeros sin licencia, curanderos o parteras, fue de un total rechazo y repudio, así como de una constante persecución y denuncia de los infractores.

En México, al igual que en cualquiera de los países europeos o de cualquier parte del mundo, la historia de la medicina tiene sus raíces en el pasado autóctono. En este trabajo se ha tratado de mostrar a groso modo, algunas de las características principales de esta medicina y principalmente sus prácticas curativas y los encargados de llevarlas a cabo.

Dentro de los pueblos prehispánicos, los brujos, curanderos, chamanes y parteras, debían de contar con ciertos conocimientos, que les permitieran llevar a cabo su tarea como curadores. Así, primero que nada debían estar predestinados a esta labor, luego haber estudiado la herbolaria, zoología, anatomía, minerales, igual que las cualidades de los diferentes dioses. Una vez que hubieran aprendido todo esto, se les consideraba como los *buenos médicos*.

Antes de la llegada de los españoles al continente americano, estos pueblos contaban con un amplio conocimiento práctico de la medicina, el cual se encontraba envuelto en un ambiente mágico religioso, pero que también contenía un conocimiento real de la enfermedad, ya que utilizaban medicinas naturales y terapéuticas.

La medicina indígena resultó un tanto precaria, idolátrica y supersticiosa para los europeos. Sin embargo, era un valioso recurso disponible para cuidar de la salud y la vida. Motivo por el cual surgió un gran interés por conocerla y estudiarla. A lo

largo del siglo XVI, la medicina española se convirtió en una de las más avanzadas de Europa, nutrida por supuesto de los conocimientos médicos prehispánicos.

Ambas culturas, tanto la indígena como la europea se sirvieron una de otra y tomaron elementos que les permitieron adaptarse. De esta manera se dio un proceso de mestizaje cultural que influyó tanto al indígena como al europeo y la medicina no quedó exenta de esta influencia.

Dentro de las nuevas formas de curar, se introduce la terapéutica mestizada del pasado indígena con la cristiandad europea, ritos, exorcismos, purificaciones, brebajes, oraciones, danzas y emplastos. Serán algunos de los recursos de los que echarán mano algunos médicos y principalmente los curanderos. Empero, este tipo de prácticas serán consideradas como ilícitas y por lo tanto prohibidas.

Pese a la prohibición, por parte del gobierno colonial, la medicina ilegal y en particular el curanderismo prosperó. Las personas continuaron recurriendo a estas prácticas, tanto dentro de sus mismos hogares como visitando a un practicante externo.

Empero a fines del siglo XVIII, la medicina oficial sufrió una serie de cambios y transformaciones, debido a la introducción de la ciencia médica en México. Los nuevos conocimientos médicos que llegaban a Nueva España procedían



principalmente de Francia, que para este momento se colocaba a la cabeza de los descubrimientos médicos.

La revolución de independencia a inicios del siglo XIX, ocasionó considerables daños en cuanto a economía, política, vidas humanas, y actividades sociales. Pese a ello siguió avanzando una nueva cultura médica. Así como se introdujeron nuevos pensamientos e ideologías políticas al país, de la misma manera ocurrió con los conocimientos médicos siguieron ampliando sus horizontes.

Entre 1793 y 1833, se dieron numerosas transformaciones en cuanto a la enseñanza, práctica y legislación de la medicina en México. El desarrollo de la medicina científica en Francia fue un factor determinante en éste proceso.

Dentro de las transformaciones que sufrió la medicina durante estos años, encontramos que hubo un cambio de instituciones. La ruptura con el sistema colonial, permitió la creación de nuevas instituciones encargadas de regular todo asunto relacionado con la medicina. El Real tribunal del Protomedicato, que desde principios de la colonia fue el encargado de vigilar el ejercicio de la medicina, fue sustituido por una Junta Suprema de Salubridad en 1831.

Valentín Gómez Farías, como vicepresidente de México, se convirtió en uno de los principales exponentes de las reformas médicas. En octubre de 1833, decretó la

creación del Establecimiento de Ciencias Médicas y suprimió la Universidad de México. El propósito era dar una mayor regulación y desarrollo de la medicina científica y la Universidad no cumplía con este propósito, razón por la que tuvo que ser sustituida por el Establecimiento de Ciencias Médicas.

De esta manera podemos concluir que la medicina en México, como una ciencia, logró establecerse principalmente en un marco institucional y científico debido a los aportes extranjeros. No obstante, no se puede dejar de lado las contribuciones hechas por los médicos mexicanos, ya que fueron ellos quienes principalmente contribuyeron y estimularon con su participación a los gobiernos, para que llevaran a cabo la creación de instituciones en las que se pudiera ejercer un verdadero control y estudio científico de la medicina.

Pese a los esfuerzos de las instituciones y del gobierno mismo, la reincidencia en la medicina ilegal, indebida o curandera constituyó un elemento de resistencia frente al proceso civilizatorio que intentó borrar de la memoria mexicana la visión del mundo heredada por los ancestros.

La medicina oficial, vio en la medicina ilegal un elemento de caos que atentaba contra la lógica y racionalidad de la ciencia médica. Los saberes no institucionalizados y que por lo tanto se encontraban fuera de control de las

instituciones, desalentaban y en cierta forma obstruían el desarrollo de la medicina científica en México.

La búsqueda, de racionalizar toda actividad médica llevo al gobierno la necesidad de administrar una serie reglamentaciones, como las dictadas por Ramón Rayón el 17 de Junio de 1835, con lo cual se pretendía restringir aún más las prácticas de medicina ilícita. Cabe señalar que dichas prácticas abarcaban no sólo una medicina tradicional o curandera, sino también una medicina invasora, principalmente por la participación de médicos extranjeros residentes en la ciudad y que no contaban con la acreditación que les permitiera ejercer de una manera libre en México

La marginación de los médicos curanderos, propició una mayor resistencia hacia la medicina hegemónica, generando un mayor apego hacía aquellos. Esta medicina representaba todo un mundo mágico y sobrenatural, además de ser accesible tanto en presencia como en costos.

Por otro lado, el papel de las parteras se concibió de una manera diferente al de los curanderos. Estas mujeres cumplían un papel fundamental en sus comunidades. Brindaban atención a embarazadas, no sólo en el momento del parto sino desde el momento en que la mujer sabía que estaba embarazada. El gobierno trató de institucionalizar el arte de partear. Incluso se abrieron cátedras para las

parteras pese a que los médicos vieron en esta práctica, una profesión que invadía su campo de trabajo.

Sin duda la legalidad de la medicina no se logró plenamente, ni con los médicos extranjeros, ni con curanderos, y aun menos con las parteras. En suma, las autoridades del Consejo de Salubridad y del Establecimiento de Ciencias Médicas no lograron erradicar prácticas de medicina ilegal, aún con el apoyo del gobierno. Su intento de llevar a la práctica institucional el arte de partear, su tentativa de otorgar licencias a los médicos extranjeros, así como su empeño en imponer castigos a los transgresores de la ley, quedaron en parte frustrados por una dinámica social, económica y cultural que rebasaba la esfera gubernamental y el marco institucional formal.

## Bibliografía

Anzures y Bolaños, María. Del Carmen, *La medicina tradicional en México: Proceso histórico, sincretismo y conflictos*, UNAM. México, 1983.

Aguilar, Gilberto F., *Cirujanos de Ayer*, Bayer, México.

Aguirre Beltrán, Gonzalo, *Medicina y Magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial*, Instituto Nacional Indigenista, México 1963.

Aréchiga, Hugo y Somolinos Juan, (Compiladores), *Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico*, Editorial, Fondo de Cultura Económica, México, 1993.

Babbini, José. *Historia de la medicina*, Editorial Gedisa, España 1985.

Cárdenas de la Peña, Enrique. *Medicina familiar en México*, IMSS, México 1974.

Canudas Sandoval, Enrique G., *Viaje a la república de las letras: La historia de México a través de sus fuentes literarias. enciclopedia de la vida cotidiana*. CONACULTA, México, 2000, t. II.

Cárdenas, Alejandra, *Hechicería, saberes y trasgresiones: Afromestizas en Acapulco 1621-1622*, Gobierno del Estado de Guerrero, 1997.

Cárdenas de la Peña, Enrique, *Medicina Familiar en México*, México, 1974.

Carrillo, Ana María, *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae scientiarumque Historiam Illustradam*. Vol.19, 1999.

Fernández de Lizardí, José Joaquín, *El periquillo Sarniento*, Editorial Porrúa, México 1985.

Figuroa Perea Juan Guillermo, (compilador). *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, Editorial, El Colegio de México, México, 1998.

Flores, Francisco A. *Historia de la Medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*, México, Secretaria de Fomento, 3vols. 1886-1888.

Hayward, J .A., *Historia de la medicina*, Editorial Fondo de Cultura Económica, Londres 1952.

Galeana, Patricia (compiladora), *La definición del Estado mexicano, 1857- 1867*, México, 1999.

Löbsck Theo, *Medicina Mágica: Métodos y logros de los curanderos milagrosos*, FCE, México, 1986

Martínez Cortés, Fernando, *La medicina científica y el siglo XIX Mexicano*, Editorial, Fondo de Cultura Económica, México 1987.

Modena María Eugenia, *Madres, Médicos y curanderos: diferencias culturales e identidad ideológica*, Ediciones de la Casa Chata, México 1990.

Morales, Luz Marina (coordinadora), *Migrantes y comerciantes en la Nueva España: origen y formación de las oligarquías mexicanas*, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2002.

Ocaranza, Fernando, *Historia de la Medicina*, Editorial, Laboratorios Midy, México, 1934.

Ortiz Quezada, Federico, *Medicina y el Hombre*, UAM, México, 1986

Pérez Tamayo, Ruy, *De la magia primitiva a la medicina moderna*, Editorial. Fondo de Cultura Económica.

Robles, Martha, *Educación y sociedad en la historia de México*. Editorial. Siglo XXI, México, 1977.

Roma Contreras, Ignacio Roger. *Historia de la medicina*, Editorial Droguera, México 1971.

Sahagún Bernardino de. *Historia General de las Cosas de Nueva España*, México, Porrúa, 1956.

Sendrail, Marcel. *Historia cultural de la enfermedad*, Editorial Esparza, Universidad de Madrid, 1983.

Singer, Charles, et. Al. *Breve Historia de la medicina*, Editorial Guadarrama, Madrid, 1996.

Solange Alberro. *Del Gachupín al criollo. O de cómo los españoles de México dejaron de serlo*. El Colegio de México, México, 1992.

Somolino D'Ardois, German. *Lo mexicano en la medicina. Trabajo de ingreso leído en la sesión de la academia Nacional de Medicina de 24 de agosto de 1960.* Editada en la Gaceta Medica de Medicina, Tomo XCI, n°. 2, Febrero de 1961.

Tate Lanning, John, *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio español.* Editado en ingles por Tepaske, John Jay. Traducción de Miriam de los Ángeles Díaz Córdoba y José Luis Soberanes Fernández, UNAM, 1997.

Viesca Carlos T. *Medicina prehispánica de México.* Panorama Editorial, México, 1986.

Archivos.

Archivo Histórico del Distrito Federal (AHDF).

Ramo: *Médicos y Boticas*

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina, UNAM (AHFM).

Fondo: *Protomedicato*

Archivo General de la Nación, México (AGN).

Ramo: *Epidemia, Inquisición*

Archivo Histórico del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México (AHINAH).

Sección: *Hospital de Naturales*

Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad, México (AHSS).

Fondo: *Presidencia, Inspección de farmacias, Medicina legal, Salubridad Pública*

**Páginas de internet.**

*Fórceps en...* <http://www.el-mundo.es/elmundosalud/especiales/2003/03/partos/cesarea.html>.