



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Facultad de Historia

Tesis

**Enfermedades y prácticas curativas
entre los tarascos. Siglo XVI.**

Que para obtener el grado de
Licenciado en Historia

Presenta

Marcos Ponce Ruiz

Asesor

Dr. Igor Cerda Farías

Morelia, Michoacán. Enero de 2023

Resumen

El contenido de esta investigación tiene como objetivo el estudio de las prácticas curativas durante los periodos epidémicos de Michoacán en el siglo XVI, plasmando entre estas coincidencias las mezclas de los diversos conocimientos en la época novohispana. Por lo tanto, en la delimitación temporal se abordará específicamente los eventos pertenecientes a la cultura tarasca en el Occidente mesoamericano. De esta manera se sigue un análisis de los destacados hechos antes de la conformación en la Nueva España, lo cual se plasma en las diversas fuentes antro-po-arqueológicas de las crónicas, memoriales y relaciones geográficas. Al mismo tiempo se resaltarán los debates históricos sobre la salud entre la sociedad científica y la población natural en la difusión de los conocimientos autóctonos que siguen siendo un conflicto actual entre la sociedad contemporánea.

Palabras clave: Epidemias, Nueva España, Michoacán, Medicina, Herbolaria

Abstract

The content of this research aims to study healing practices during the epidemic periods of Michoacán in the 16th century, reflecting among these coincidences the mixtures of different knowledge in the New Spanish era. Therefore, in the temporal delimitation, the events belonging to the Tarascan culture in the Mesoamerican West will be specifically addressed. In this way, an analysis of the outstanding events before the conformation in New Spain is followed, which is reflected in the various anthropo-archaeological sources of the chronicles, memorials and geographical relationships. At the same time, the historical debates on health between the scientific society and the natural population will be highlighted in the dissemination of indigenous knowledge that continues to be a current conflict between contemporary society.

Keywords: Epidemics, New Spain, Michoacán, Medicine, Herbalism.

Objetivos:

- ❖ Estudiar las enfermedades de los tarascos y sus prácticas curativas desde una perspectiva teórica propia que permita avanzar en la comprensión del fenómeno bajo estudio.
- ❖ Analizar los acontecimientos epidémicos y sus impactos en las culturas de los pueblos de Michoacán.
- ❖ Comparar los procedimientos y creencias entorno a la medicina que coexistieron entre los europeos y naturales en la época colonial.

Índice

Resumen	2
Objetivos.....	3
Agradecimientos.....	6
Marco Teórico	7
Capítulo I. La salud en la Nueva España: consideraciones para las enfermedades entre los tarascos del siglo XVI	18
A. La incursión de los métodos médicos europeos en la Nueva España.....	19
B. El cuerpo como interpretación de salud y enfermedad entre los tarascos	21
C. Análisis sobre la historiografía de la salud tarasca en el siglo XVI.	23
I.II. El contacto tarasco durante la primera epidemia de viruela y sarampión en el siglo XVI	26
I.III. Descripción y similitudes de la peste “sangre por las narizes” (<i>Qhuambaqhuambaruni vriro</i> o <i>Yuriri hupiruni</i>) 1545.	38
I.IV. Epidemias en el Occidente de la Nueva España de 1576	43
A. Descripciones y similitudes de las epidemias de matláhuatl y cocoliztli entre la población novohispana	43
B. Acercamiento a la hepatitis entre los tarascos del S. XVI.....	47
I.V. Las enfermedades cotidianas de la Nueva España	51
A. Los brotes y variantes del Matláhuatl en el Occidente de la Nueva España de 1590 54	
B. El origen de las bubas entre la población novohispana de Michoacán, S. XVI.....	61
Capítulo II. Análisis sobre las condiciones de salud en los hospitales tarascos.....	73
II.I. Epidemias y congregaciones entre los pueblos naturales de la Nueva España. S. XVI	73
II.II. Mortalidades urbanas del Occidente de la Nueva España. S. XVI.	77

II.III. Reflexiones del espacio curativo entre la sociedad novohispana de Mechuacan. 1530-1590	86
II.IV. La actividad minera como catalizador epidémico entre los tarascos de la Nueva España. 1535-1580.....	97
II.V. El factor algodnero en la epidemia de tifo y sarampión en Michoacán, 1550-1579.	100
Capítulo III. Prácticas curativas entre los tarascos. 1576-1590.....	104
III.I. Curabanse estos naturales de Michoacán entre yerbas, purgas y sangrías.	107
A. Análisis de los purgantes entre la sociedad novohispana. S. XVI.....	108
B. Los métodos de sangrías como usos y costumbres de los tarascos	111
III.II. Descripciones del temascal y baños calientes en la Nueva España. S. XVI.....	120
III.III. Aproximaciones sobre la circulación del guayacán en Michoacán	128
III.IV. Aplicaciones curativas del maguey entre los tarascos.	134
III. V. Recursos herbolarios del pasado-presente entre la sociedad de Michoacán.....	139
A. Herbolaria entre los tarascos: la raíz de Mechoacan, el chupirini y la flor de Mechuacan	140
B. Entre escobas y navajas: la experiencia de conocer las plantas medicinales en los mercados de Morelia.....	144
Conclusiones.....	154
Anexo: Plantas autóctonas y medicinales en Michoacán de Manuel Martínez Solozarno.	158
Archivo	166
Bibliografía.....	167

Agradecimientos

Queridos lectores

El principio de este libro para ustedes es el fin para el mío, porque ha sido la última parte redactada. Por lo cual, reconozco que las palabras y acciones no alcanzan a manifestar mi agradecimiento a todos ustedes y no puedo omitir lo esencial y noble interés de las personas que me han impulsado a escribir las siguientes líneas históricas. De esta manera, primeramente, agradecer a mi familia que estuvo resistiendo mi proceso creativo en la investigación como un soporte emocional y económico, dejándolos fatigados con toda la palabrería de mis avances y dudas al momento de escribir, GRACIAS: Cleotilde Ruiz Cortéz, Cándido Ponce Estrada y Oswaldo Ponce Ruiz

Al mismo tiempo, las inolvidables enseñanzas de mis profesores: Dr. Igor Cerda Farías y Mtro. René Becerril Patlán que han estado brindándome constantemente sus consejos, conocimientos y materiales para un mejor desempeño en la formación académica y laboral, los cuales han servido para comprender e interpretar el mundo prehispánico y colonial en Michoacán. De la misma manera a mis sinodales Dr. Ricardo León Alanís y Dra. Gloria Lara Millán que se han estado con toda la disponibilidad para avanzar en las observaciones y comentarios de la tesis.

Por otro lado, debo hacer mención de la Lic. Ana Laura Salgado que estuvo acompañándome e insistiendo en la redacción de estas tesis, sin su ayuda no habría terminado esta investigación y seguirían en penumbras los estudios de la medicina tarasca. Espero este trabajo sea digno del esfuerzo que hemos llevado a lo largo de estos años.

A su vez, destacar a mis amigos: Roberto Hernández Gutiérrez y Yael Iván Ortiz Gómez que no me abandonaron en este proceso, al igual no me dejaron desistir de la vida histórica, compartiéndola con compañeros como Saul López Bautista e Ignacio Maldonado en nuestro Colectivo Necotlán. Asimismo, para mis amigos de la sección 01 y 05 que juntos aprendimos y crecimos en las aulas de la Facultad de Historia. Además de agradecer a Mechoacan Tarasorum por sus comentarios y recomendaciones para escribir estos capítulos, lo cuales les resultarán muy interesantes. Por último, a todos ustedes que siguen leyendo y que los renglones y el apresurado tiempo no me deja expresar todo mi agradecimiento.

Marco Teórico

La presente investigación es un constante trabajo de interpretación, que se propone desde un material carente en la historia de la salud en Michoacán y que no ha perdido continuidad durante las diferentes adversidades del tiempo presente como la pandemia de COVID o complicaciones y amenazas durante el trabajo de campo. Siendo estas perspectivas y consideraciones, una nueva aportación ante la antigua estructura positivista que ralentizan y limitan la contribución para los estudios del pasado, propuestas desde el engrudo y papel en las recientes investigaciones de la historia, lo cual no cuestiona, ni propone o aporte ningún planteamiento teórico a las incertidumbres sociales del pasado, por lo cual, problematizan un discurso confuso en las fuentes. Así estas líneas contemplan un modelo semiótico de los acontecimientos epidémicos en el Nuevo Mundo del siglo XVI, especialmente los eventos ocurridos entre la cultura tarasca de lo cual se desprenden diversas contribuciones teóricas e historiográficas para su estudio. A su vez, el material descrito en esta tesis es una contribución muy especializada sobre la temática, lo cual puede dificultar la comprensión del texto para el público en general y me disculpo por la encriptada información que puede llegar comprenderse para las futuras investigaciones.

Por lo tanto, estas interpretaciones sociales en la historia contribuyen a la consolidación y reflexión del pensamiento, contribuyendo a las aportaciones del tiempo de aciertos y errores en la humanidad. En esta medida, los acontecimientos epidémicos del contacto europeo y americano fueron los percusores para el análisis de estos fenómenos. Especialmente, considerar los constantes brotes de enfermedades desconocidas y la despoblación del Nuevo Mundo. Además de la diversidad ideológica de la sociedad frente a una realidad adversa, por lo cual, abordar estos eventos del pasado desde una conciencia histórica, permite explicar desde una base teórica: las acciones interiores y exteriores (pasado-presente), que representan los acontecimientos descritos en la historia y poner en práctica lo descrito, y no remitirse solamente a lo escrito.¹ Siendo, las maquilladas respuestas de antiguas e inconclusas interrogantes académicas, la explicación sin reflexión de la historia,

¹ Collingwood, George Robin, *Idea de la Historia*, Clarendon Press, Oxford, trans. Edmundo O' Gorman, Fondo de Cultura Económica, México, 1952, pp. 267-286.

que infiere María León en el constante cuestionamiento sobre los cimientos descritos en los primeros episodios de la historia novohispana.²

La linealidad en la historia debe empezar a cuestionar los acontecimientos desde una nueva perspectiva, sean temas conocidos o desconocidos. Así, los historiadores se interesan a partir de saber cómo las palabras, las acciones, los gestos, son empleados para componer e instaurar determinadas prácticas culturales en las esferas de lo político y lo social. La finalidad de la historia radicaba en comprender el significado para los que se habían envuelto en su práctica.³ La narración, elaborada con el solo fin de describir y contar, comienza y termina en sus propios postulados, así que las causas solo han de permitirnos avanzar por la línea vital.⁴ Y, el cuestionamiento de estos hechos es una respuesta ante las diversas aportaciones planteadas de un arte sistematizado de información, formulando procedimientos y reglas, mediante una parcialidad,⁵ que han dejado huecos incesantes en la historia de los naturales y europeos en escenarios ideológicos, políticos y religiosos, etc.

A partir de lo antes mencionado, las enfermedades traerán significados ante las causas desconocidas de la muerte. De acuerdo con Fernando Martínez: las enfermedades son la historia del conocimiento, creencias, suposiciones, invenciones y descubrimientos respecto a la salud, “es, además, la historia de las acciones que el hombre ha desarrollado y las sustancias, plantas, animales e instrumentos que ha empleado en el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, en la restitución y conservación de la salud”.⁶

Las dudas e interrogantes del pasado son las consecuencias del presente. En relación a las acciones que debemos analizar. Mediante, la interpretación; los procesos históricos, conllevan aceptar las diversas conexiones que surgen a través del tiempo y cómo han ido cambiando entre las personas. Así, la historia estará ligada a la concepción de largas duraciones que Fernand Braudel, promueve a través de las coyunturas en la historia del

² Rodilla León, María, “Bestiarios del Nuevo Mundo: Maravillas de Dios o Engendros del demonio”, *Destiempos*, Año 3, Núm. 14, México, 2008, pp. 25-28.

³ Vázquez Gestal, Pablo, “De los metarrelatos a la interpretación: la causalidad en la historiografía contemporánea”, *Las causas en la Historia*, Corti, Paola, Rodrigo Moreno, Luis Widow (edit.), Facultad de Artes liberales, Universidad Adolfo Ibáñez, Viña del Mar, Chile, 2013, p 27.

⁴ Vázquez, “De los metarrelatos...”, *Op. Cit*, p. 24.

⁵ Shanks, Michael, Hodder, Ian, *Processual, and Interpretive archaeologies*, Routledge, 1995, p. 5.

⁶ Cortes Martínez, Fernando, “Introducción al tomo 2”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, p. XI.

tiempo: “la vida, la historia del mundo, todas las historias particulares presentadas bajo la forma de una serie de acontecimientos; entiéndase, de actos siempre dramáticos y breves”.⁷ La interpretación del pasado es un interminable reto, que propone e impone: la creación de nuevas realidades, mezcladas en un periodo de corta duración. Por ende, la diversidad de enfermedades en esta tesis, muestra esas nuevas aportaciones a las interrogantes inconclusas en la historia de la salud entre los tarascos, al igual, la misma historiografía lleva a reflexionar sobre aquellos eventos de mortandad entre los naturales. Cuestionando y complementando estos episodios a través de una imaginación histórica, que colabora para entender la información ausente en la historia.

El motivo para investigar la historia de la salud, se relaciona con el pensamiento de Valentín Saldías; debido a los estragos que hacen, por el pavor que inspiran y sobre todo por la oscuridad de las causas que las promueven han llamado en todo tiempo la atención de los hombres pensadores, sin que hasta ahora hayan alcanzado un gran resultado.⁸ Siendo, apostadores de un juego histórico, sin certeza de sus ganancias, pero sí de sus pérdidas. De esta manera, la profundidad de la intriga hace avanzar a investigaciones sin retorno seguro, por lo cual, la acción del pensamiento histórico en el tiempo: enseña y cuestiona esa ignorancia.

Por otro lado, las interrogantes históricas y sus espacios huecos sin cuestionar, promueven la utilización de la imaginación histórica, por medio, de ideas o conexiones entre los naturales que puedan contribuir a esclarecer los misterios del pasado, a través de la presencia de un ser divino o las causas catastróficas de los malos tiempos en agüeros. A su vez, explicando los deterioros de salud entre la sociedad que suelen omitirse en la historia oficial y de acuerdo con Marvin Harris⁹ pueden contribuir con una explicación de la sociedad y la religión en estos acontecimientos. Así, añadiendo a la escasa información: una interpretación, lo cual es conveniente para el objetivo de investigación en la cultura tarasca del siglo XVI, al igual, contrarrestar la linealidad, apropiada del discurso de la medicina alternativa que ha causado problemas entre las comunidades actuales y los historiadores. Por

⁷ Braudel, Fernand, “Las responsabilidades de la historia”, *La historia y las ciencias sociales*, Alianza, Madrid-España, 1970, pp. 19-46.

⁸ Saldías Valentín, “Causa de las epidemias” En: *Anales de la Universidad de Chile*, Facultad de Medicina, Chile, 1865, pp. 351-352

⁹ Harris, Marvin, *Vacas, cerdos, guerras y brujas*, Alianza, Madrid- España, 2011, pp. 6-25

lo tanto, las teorías plasmadas en la historia están sujetos al discurso que se otorgan del pasado. La pluralidad en los acontecimientos, atiende a varios propósitos, necesidades y deseos en el tiempo. De lo cual, la interpretación, como; “la atención creativa, crítica: da respuestas a los intereses, necesidades y deseos de las diferentes partes interesadas (aquellas personas, grupos o comunidades que tienen intereses materiales entorno al pasado)”¹⁰.

Similarmente, la medicina entre los tarascos tendrá esta interpretación, proponiendo transmitir el significado de sus prácticas curativas. Aunque, implique una brecha sobre lo conocido y desconocido. Por lo tanto, es entender los cuestionamientos de la historia oficial, que lleva a satisfacer esas necesidades cotidianas de la salud entre la sociedad. Siendo, las enfermedades y las prácticas curativas en Michoacán: una problemática para la historia, por eso, teniendo en consideración estas aportaciones, es preciso para el estudio de las culturas mesoamericanas, analizar las categorías semióticas de Umberto Eco.¹¹

Acontecimientos prehispánicos-coloniales entre los tarascos se fundamentan en una problemática, que minimiza sin examinar varios rasgos históricos sobre la economía, religión y sociedad. Remitiéndose a los estudios culturales de los cuales desembocan los anteriores temas, por otro lado, hacer referencia que estos temas: no están abandonados, si se menciona la historia de la salud en Michoacán, la cual se remonta a un paradigma infinito de interpretaciones desde el presente al pasado, juzgando así las costumbres y tradiciones con ojos del presente al pasado, lo cual, molesta a comunidades indígenas y académicos en las áreas. Encontrándose en una constante problemática al mencionar estas contribuciones, que en una historia lineal puede reconducirse a una historia de las teorías de la interpretación o del efecto que la obra provoca en el destinatario o lectores.¹²

El problema de cómo la obra, previendo un sistema de expectativas psicológicas, culturales e históricas por parte del receptor (hoy diríamos un “horizonte de expectativas”), es un “insomnio ideal” y “estrategia textual” de preguntar a la obra hasta el infinito. El lector debe preguntar a esa obra, y no a sus personales pulsiones, en una dialéctica de “fidelidad y libertad” de una linealidad de la interpretación. Coincidiendo en este fragmento, se puede

¹⁰ Shanks, *Op. Cit.*, pp 1-6

¹¹ Eco, Umberto, *Los límites de la Interpretación*, Lozano Helena (traducción), Edit. Lumen, Barcelona, España, 1992.

¹² Eco, *Op. Cit.*, p. 13

Asimilar la insistente tarea del historiador michoacano en los estudios prehispánicos, lo cual, en su ideal prolonga y se ve obligado a llevar una obra hasta el infinito. En este ejemplo, se puede recalcar los estudios de la *Relación de Michoacán*¹³, que, añadiendo los problemas lingüísticos y sociológicos, contribuyen al deseo y pulsaciones del lector y escritor de aportar a la historiografía.

El texto de la clásica obra michoacana se encuentra plasmado de una estética que el lector o investigador debe preguntarse constantemente, lo cual, se pueden encontrar las intenciones inmersas de una temporalidad o de un autor. Al mismo tiempo, la invitación a la libertad interpretativa dependía de la estructura formal de la obra. Examinando las posibilidades del significado en una estructura comunicativa, en este caso la *Relación de Michoacán* y crónicas o fuentes para el estudio de los tarascos. Debe abordarse desde dentro del texto, con sus personajes, lugares y temporalidades que se manifiestan en la obra. Además de otras cualidades no previstas en la escritura como las intenciones lingüistas, sociológicas y psicológicas. De esta manera, siguiendo con Eco: no se puede prescindir del polo “receptor”. En este sentido ocuparse del polo psicológico significa reconocer la posibilidad formal (indispensable para explicar la estructura y el efecto del mensaje) de una significatividad del mensaje sólo en cuanto está interpretado por una situación dada (una situación psicológica y, a través de ella, histórica, social, antropológica en sentido lato).¹⁴

Los estudios de la salud entre los tarascos durante el primer contacto con las epidemias es un vacío histórico y literario, reinterpretado sobre las condiciones que se dieron los primeros hechos. Gran ventaja ha mantenido la recopilación de la historia oral en los libros, sin embargo, se ha diversificado con el tiempo: los actores receptivos de los lectores y autores, que han afectado la complementación de la interdisciplinariedad en la historia de Michoacán. Al mismo tiempo, la fuente principal como la RM, deja más dudas y cuestionamientos sobre la información de estos impactantes fenómenos, lo cuales, son descartados casi por completo en sus líneas. Contemplando una idea muy ligera de la mortandad ocasionada entre los naturales.

¹³ Ídem

¹⁴ Eco, *Op. Cit.*, pp. 14-15

Asimismo, se pueden percibir estas carencias en la reivindicación nacional de la historia, lo cual se destaca en la incursión de las primeras epidemias en el territorio. Siendo, el acontecimiento la llegada de Hernán Cortes y otros hombres que naufragaron en las costas de la actual península de Yucatán: el inicio de la viruela entre los naturales. Destacando los posteriores eventos de la transmisión de las pestes y el avance de las tropas guiadas al centro del territorio mexicana y el suceso de “la noche triste”, donde se mencionan los estragos de la viruela en las inmediaciones de Tenochtitlán.¹⁵ De esta manera, los historiadores han valorado, el pasado con la generalidad de los hechos en la zona central de Mesoamérica, sin embargo, las interpretaciones de estos acontecimientos están en un constante cambio. De esta manera la interpretación en las fuentes documentales debe seguir fomentándose, sin recaer en la repetición y sistematización de los hechos sociales y visión centralizada de las culturas originarias.

Las epidemias entre los naturales siempre se relacionan con la llegada de los hombres europeos que modificaron el estilo de vida en el territorio americano, pero se tienden a descartar las diversas enfermedades que estaban en América. Por lo cual, entrando en las diferentes perspectivas teóricas del *intentio operis* que menciona Eco; permite la creación e interpretación de diferentes eventos y escenarios en la historia, lo cual, llevando al texto a su límite, se contemplan las estructuras y ausencias de las investigaciones en la época prehispánica y colonial en el Nuevo Mundo.

Así la importancia de la diversidad para interpretar la información se ha podido reconocer los posteriores acontecimientos de la conquista, y propagación de las enfermedades suscitada a través de la interacción con los pueblos del centro del territorio. Impactando a los grupos de edad y sexo, sin distinguir clase social o nivel de desarrollo, que produjeron entre el 80% y 90% de la mortalidad y la resistencia inmunológica de los sobrevivientes a las pestes. Además de la afectación en las poblaciones vírgenes, que no habían tenido interacción con estos padecimientos. Siendo, el contagio, los síntomas y la mortalidad, características particulares de una manera variada y grave.¹⁶ Al mismo tiempo,

¹⁵ Commons, Aurea, “Cambios ecológicos y sociales debido al clima y a la ocupación del espacio en las principales provincias de Nueva España”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, p. 23

¹⁶ Malvido, Elsa, “La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana”, *Revista de Indias*, Vol. LXIII, Núm. 227, 2003, pp. 66-67

la observación de estas coincidencias y similitudes, fomentan la ampliación de una tipología que nace del cruce de la opción entre generación e interpretación y la opción entre intención del autor, de la obra o del lector, esta tipología daría pie a la formulación de teorías y métodos críticos potenciales profundamente distintos.¹⁷ En esta diversidad de la interpretación, permite la profundización del texto u otros temas desde el análisis de las consecuencias de la conquista con una sociedad decaída, obligados a nuevas alternativas para sobrevivir. Además de los constantes desplazamientos poblacionales de naturales en las demografías y la creciente iniciación de la agricultura y ganadería que irrumpían en el territorio, los cuales originaban; los cambios del estilo de vida. Siendo importante la llegada de estas migraciones internas como externas, porque para dónde va el hombre; allá van sus enfermedades. Así mismo, los gérmenes que alberga y transmite, a través de las diferentes actividades de trabajo, sus hábitos de alimentación y los fenómenos suscitados provocaron la aparición de las enfermedades.¹⁸ Debido a las condiciones desequilibradas en la creciente hambre en las comunidades y el excesivo trabajo en la construcción de las primeras edificaciones de los templos, que contribuyeron a la propagación de las enfermedades.¹⁹

El mundo renacentista, intentó definir el texto ideal, en forma de texto poético, como aquel que puede permitir todas las interpretaciones posibles, incluso las más contradictorias.²⁰ Por lo tanto, si se remite a la utilización de cualquier información colonial sobre el pasado originario y la historia entre los tarascos se puede interpretar en diversas coincidencias, pero se deben tener claras las intenciones e interrogantes que no se pueden descartar antes de comenzar el texto: la intención del autor, la obra y el lector. Porque a partir de esto, se encuentran las referencias que no vienen inmersas en la escritura de la obra. En estos ejemplos, coinciden las limitaciones sobre el estudio de la herbolaria, que, a pesar de las diferentes contribuciones de los médicos en Michoacán, y la información en las relaciones geográficas se encuentran escasas en las investigaciones históricas, sin embargo esta ausencia es la misma que contribuye para expandirse y buscar nuevas propuestas con autores de diversas temáticas. Sumando otras condiciones cotidianas del siglo XVI, como las

¹⁷ Eco, *Op. Cit.*, p. 16

¹⁸ Bacci Livi, Massimo, “Las múltiples causas de la catástrofe: consideraciones teóricas y empíricas”, *Revista de Indias*, vol. LXII, Núm. 227, 2003, pp. 32-33

¹⁹ Commons, *Op. Cit.* p. 28

²⁰ Eco, *Op. Cit.*, p. 16

enfermedades en los adultos por el trabajo de la ardua actividad minera entre los naturales; producto de las jornadas impuestas por los europeos en condiciones deplorables.²¹ Lo cual, origino la decaída de un porcentaje de población ante enfermedades, que fueron consecuencia del excesivo trabajo y las guerras.

Al mismo tiempo, los textos destacan la información sobre la hospitalidad con los enfermos y la capacidad para tener visitas exteriores como si fuera un hostel para los viajeros que pasaban por el pueblo.²² Los primeros hospitales es la combinación de la medicina europea e indígena, que hizo menos devastadora la situación epidémica que se vivía cotidianamente.²³ Por eso, refiere Juan Medina²⁴ esa perspectiva de los frailes en el Nuevo Mundo sobre las prácticas de los naturales en la materia médica. De tal manera estos procesos de evangelización están incorporados para explicar el deterioro de salud entre la sociedad, qué, serán las mismas ordenes mendicantes la cuales mezclen las filosofías medievales a la medicina y las incorporen a los naturales. Sin embargo, debe cuestionarse ese discurso y la información en las fuentes. No son imposibles las posibilidades para encontrar respuestas a los mitológicos hitos históricos en la historiografía de Michoacán siendo entre estos casos un seguimiento a los estudios de la herbolaria. Aunque no es sencilla la investigación y análisis de los textos, al igual, estar convencido que existe una gran posibilidad del fracaso al interpretar esta información o cualquier otra entre los tarascos, pero “si no se permite fallar e intentar no se podrá avanzar en las futuras investigaciones”. Así mismo la naturaleza de los textos u obras de la historiografía michoacana sobre la salud, contemplan un sinfín de interpretaciones que, aunque no digan mucho al respecto, se van sumando a las listas de obras y recopilaciones de información que se tiene del tema. Igualmente, coincide con los ejemplos de la sociología, la literatura, que privilegia lo que un individuo o una comunidad hacen con los textos. En este sentido prescinde de la opción entre intención del autor, de la obra o del lector, porque, de hecho, registra los usos que la sociedad hace con los textos, sean o no correctos. En cambio, la estética de la recepción se apropia del principio hermenéutico de que la obra se enriquece a lo largo de los siglos con las interpretaciones que se dan de ella, tiene presente la relación entre efecto social de la obra y horizonte de expectativa de los

²¹ Cortés, “Introducción...”, *Op. Cit*, p. XI

²² Cerda, *Relación Geográfica de Tiripetio 1580...*, *Op. Cit*. pp. 78-79

²³ Cortés, “Introducción...”, *Op, Cit*, pp. XI-XII.

²⁴ Medina Plaza, Juan, *Diálogo sobre la Naturaleza*, Zamora, El Colegio de Michoacán, 1988.

destinatarios históricamente situados, pero no niega que las interpretaciones en el texto deban ser proporcionadas con respecto a una hipótesis sobre la naturaleza de la *intentio profunda* del texto.²⁵

Las interpretaciones de la historia moderna deben contribuir a una escritura profunda del texto y análisis del sentido literal y gramatical. De esta manera, no se puede plasmar linealmente que la cultura tarasca fue la única con problemas de salud durante las epidemias del Occidente mesoamericano y descartar los demás pueblos que habitaban la región. Por lo cual, los aventurados en la historia de la salud de Michoacán deben distinguir los hechos fundamentales de la interpretación *semántica* o *semiósica* como el proceso por el cual el destinatario, ante la manifestación lineal del texto, la llena de significado y la interpretación crítica o semiótica, aquella que se intenta explicar por qué razones estructurales el texto puede producir esas (u otras, alternativas) interpretaciones semánticas.²⁶ Así, la primera intervención semántica o semiósica se refleja en la interpretación y distinción temprana de las enfermedades entre los naturales, lo cual en los textos como la *Relación de Michoacán*²⁷ manifiesta en la misma temporalidad la llegada de la viruela y el sarampión entre los tarascos, sin embargo, analizando las diversas fuentes y posteriores obras con la interpretación crítica o semiótica: coinciden los datos, que la obra clásica tarasca fue escrita durante 1540 y los limitados estudios sobre las epidemias, no diferenciaban entre el sarampión o tifo que apareció repentinamente hasta la mitad del siglo XVI. De esta manera, descartando la posibilidad de la incursión del sarampión entre los tarascos al principio de 1520, por lo cual un texto puede ser interpretado tanto semántica como críticamente, pero sólo algunos textos (en general aquellos con función estética) prevén ambos tipos de interpretación.²⁸ Por otro lado, la teoría pragmatista de Richard Rorty, expresan esa problemática en nuestro siglo: donde hay personas que escriben como si no existieran más que textos. Distinguiendo entre dos tipos de textualismo. El primero que no se ocupan de la intención del autor y tratan el texto trabajándolo como si contuviera un principio privilegiado de coherencia interna, causa suficiente de los efectos que provoca en su presunto lector ideal. Y, la segunda tendencia estaría ejemplificada por aquellos críticos que, no se dirigen ni al autor ni al texto para

²⁵ Eco, *Op. Cit.*, p. 18

²⁶ *Ibidem*, p. 20

²⁷ Nota: las abreviaturas correspondientes a la Relación de Michoacán serán las siglas RM.

²⁸ *Ídem*

preguntar cuáles son sus intenciones, sino que, normalmente “modelan el texto para adaptarlo a sus propósitos”.²⁹ En este discurso, suele repetirse la problemática de adaptar o conectar la información a la conveniencia del proyecto de investigación, dando resultado de trabajos limitados con nulo análisis de la información. En esta medida, el estudio de la salud entre los tarascos se ha visto plasmado de intereses académicos, culturales, turísticos, que ha ido acabando con el interés social.

De esta manera, las críticas sobre la interpretación histórica de la salud entre los tarascos con las actuales comunidades y los centros educativos deben contemplar las diversas aportaciones de la sociedad sin discriminar. Por lo tanto, un texto debe tomarse como parámetro de las propias interpretaciones (aunque cada nueva interpretación enriquezca nuestra comprensión de ese texto, o sea, aunque cada texto sea siempre la suma de la propia manifestación lineal y de las interpretaciones que de él se han dado), pero para tomar un texto como parámetro de las propias interpretaciones está la existencia el lenguaje crítico que actúa como metalenguaje y que permite la comparación entre el texto, con toda su historia, y la nueva interpretación.³⁰ Por lo cual, si solo se tomará como parámetro la RM para conocer del pasado tarasco, sería una equivocación constante al descartar la riqueza de información que nos otorgan otras fuentes como relaciones geográficas, códigos, crónicas, etc. Además de descartar la riqueza de las narraciones orales que persisten en las comunidades y las actuales investigaciones académicas en el campo de la historia.

De tal manera esta visión del hombre en la medicina, lo determina y encasilla en causas específicas de la sociedad, economía, cultural y políticos. Sin embargo, estas “estructuras autónomas que operan al margen los individuos, son manifestaciones que se construyen y transforman por efecto de la acción humana, la causalidad forma parte de la narrativa encaminada a interpretar las manifestaciones y las características que componen a los individuos”.³¹ Así, los acontecimientos de las grandes narraciones literarias, señala a una no cuestionada historia tradicional, que ha interpretado sus prácticas conforme a sus necesidades cotidianas. En esta diversidad de las enfermedades. Debido a esto, los acontecimientos del siglo XVI son una constante adversidad de la vida humana, la cual es

²⁹ Ídem

³⁰ Eco, *Op, Cit*, p. 24

³¹ Vázquez, “De los metarrelatos a la interpretación...”, *Op. Cit*, p. 30

interpretada desde diversas perspectivas. Considerando que la sociedad no es estática sino dinámica y esto implica que las poblaciones actuales no han sido siempre iguales.³²

El uso e interpretación son, sin duda, dos modelos abstractos. A veces tergiversar un texto significa desincrustarlo de muchas interpretaciones canónicas previas, revelar nuevos aspectos, y en este proceso el texto resulta mejor y más productivamente interpretado, según la propia *intentio operis*, atenuada y oscurecida por tantas precedentes *intentiones lectoris* camufladas de descubrimientos de la *intentio auctoris*.³³ De esta manera, la historia de la salud entre los tarascos no debe limitarse a la interpretación lineal del texto, que arrojan escasas contribuciones en su historiografía sino debe contemplarse y atreverse a crear diversos escenarios mientras se interpreta el texto, llevándolo al límite de las posibilidades históricas. Aunque, claramente se deben tener en cuenta las anteriores contribuciones semióticas para su estudio para no recaer en una sobreinterpretación del pragmatismo que solamente acomoda la información a sus propios intereses.

³² Gómez Salamanca, Fabio, “Aspectos genéticos de la población en la Colonia”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, p. 46.

³³Eco, *Op, Cit* p. 26

Capítulo I. La salud en la Nueva España: consideraciones para las enfermedades entre los tarascos del siglo XVI

La salud y enfermedad en la Nueva España son términos complejos que se han modificado entre las comunidades al pasar el tiempo. De esta manera es usual encontrar términos del Viejo Mundo en la historiografía novohispana, por lo cual en la materia médica no será la excepción y estará empalmada con los procedimientos y perspectivas que tenían los naturales sobre la enfermedad unida con la mente y cuerpo. Por otro lado, el intercambio de conocimientos entre la teoría galénica y árabe en el Nuevo Mundo sería una novedad e impulso de saberes para los tratamientos de enfermedades infecciosas. En esta medida, los historiadores tienden a usar (e imponer) sus definiciones desconcertantemente limitantes de lo que es “médico” y lo que no es; aun cuando se trata de analizar e interpretar hechos pasados relacionados con la salud y enfermedad.³⁴ Pareciera que desafortunadamente, “cosa vergonzosa ha sido en la historiografía de la medicina: el mucho aparato y el mucho hablar sin hacer nada útil”.³⁵ Y la creciente duda sigue en la historia de la salud sobre las primeras epidemias que marcaron a la sociedad americana, especialmente a la cultura de los tarascos en el Occidente de la Nueva España. Aunque existen diversas descripciones sobre lo sucedido, todavía quedan incertidumbres sobre el siglo XVI, sin embargo, el material consultado a disposición, ayuda a iniciar nuevos proyectos para un estudio más específico de Michoacán. Por eso, entre la variedad de conocimientos recabados es interesante asimilar estos acontecimientos, iniciando con la perspectiva que tenían los tarascos sobre la enfermedad. Analizando, el punto de vista sobre la salud que traían los europeos y finalmente resaltar: la opinión sobre la historiografía de la medicina entre los tarascos para conocer y aportar a los estudios de las coyunturas epidémicas que sucedieron en la región durante la época colonial.

³⁴ Pardo, Tomas José, *Medical cultures of the early Modern spanish empire*, John Slater y María Luz López-Terrada (ed), British Library, Dorset Press- Dorchester, United Kingdom, 2014, p. 6

³⁵ Fresquet Febrer, José Luis, “La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles en el siglo XVIII”, *D Y N A M I S*, Núm. 22, 2002, pp. 258

A. La incursión de los métodos médicos europeos en la Nueva España

La sociedad de la Nueva España estuvo sucumbida ante los diversos cambios culturales que empezaron a manifestarse en las primeras décadas del siglo XVI. Precisamente, la historia de la salud es una de las variantes entre la historiografía moderna. En esto, cabe explicar los métodos de curación entre los tarascos, y las contribuciones implementadas por los españoles durante la época colonial. Sin embargo, las costumbres traídas desde el Viejo Mundo son parte de una herencia medieval médica sustentada en conocimientos árabes³⁶, lo cual, será complementado con avances en la Edad Media y llegarán con toda una perspectiva diferente entre los pueblos naturales.

El poco interés de los españoles en distinguir a los naturales que eran médicos y aquellos que podían practicar como “brujos”. Causó que los saberes autóctonos, las prácticas curativas, los procedimientos terapéuticos y el uso de ciertas hierbas alucinógenas de origen prehispánico se conocieran como prácticas diabólicas.³⁷ A causa de esto, la medicina del siglo XVI es parte de los métodos hipocráticos-galénicos que relacionaba la salud con la interacción del hombre y la naturaleza. Mediante, las aportaciones de Hipócrates³⁸: la teoría del humor (miasmática), explicarían las enfermedades, por medio, de las condiciones climáticas o “malos aires”. Igualmente, complementadas con tratados como los de Galeno con *De usu partium*, (Sobre el uso de las partes), que retomaba la filosofía natural aristotélica

³⁶ Nota: La aportación del árabe Abu Ali al-Husayn Ibn Sina (Avicena, 980-1037), escribió su *Canon de medicina*; convirtiéndose indispensable en las universidades occidentales. Debido a la difusión en las facultades médicas de las universidades y, la aportación en la autorización de las prácticas de disecciones anatómicas en cadáveres humanos, las cuales tenían la intención de comprender las descripciones de Galeno. En: Cortés Guadarrama, Marcos, “Una perspectiva literaria de la medicina novohispana del siglo XVI: el Tratado breve de medicina de fray Agustín Farfán”, Revista Estudios, Costa Rica, Vol. 31, Núm. 2, 2015, p. 294.

³⁷ Rosello Soberón, Estela, *El saber médico de las curanderas novohispanas: un nicho femenino dentro del pluralismo médico del imperio español*, Universidad Autónoma de México, Ediciones Universidad de Salamanca, H.^a mod. 40, Núm. 2, España, 2018, pp. 185-186.

³⁸ Nota: Los siglos V y IV a.C. refiere a Hipócrates (c. 460-370 a.C.) como el padre de la medicina, sin embargo, solamente fue uno de los recopiladores de una serie de tratados médicos elaborados a través de varios siglos. El *corpus hippocraticum*, como era conocida esta recopilación, estuvo compuesto por cerca de sesenta breves tratados médicos, de los cuales media docena se convirtieron en parte de los textos usados en las universidades medievales y renacentistas. En: Martínez Hernández, Gerardo “La atención médica a los africanos y afrodescendientes en la Nueva España en los siglos XVI y XVII”, *Intus Legere Historia*, Universidad Adolfo Ibáñez, Vol. 8, N° 1, Chile, 2014, p. 91

y platonismo.³⁹ Por eso, muchas de las epidemias en América tendrán referencias a las deficiencias de salud, por medio de las malas condiciones del aire.

Los padecimientos entre la sociedad novohispana se entenderán a través de los principales órganos, como: el corazón, el hígado y el cerebro. Así mismo, la manifestación de los órganos, serán vinculados a síntomas de diferentes enfermedades aparecidas como: la viruela, sarampión y tifo. Incluso otros malestares cotidianos como las disenterías (diarrea), la tos, las bubas, etc. De esta manera, los órganos explicaban una conexión con las demás zonas internas, relacionando una variedad de padecimientos en distintas partes del cuerpo. Siendo, el cerebro con la médula espinal y los nervios, referencias ante apariciones de enfermedades mentales. Al mismo tiempo, el sistema controlaba los pensamientos, el movimiento y la sensación. Por otro lado, los malestares del corazón estaban vinculados a los órganos del pecho y las arterias, referidos como miembros espirituales: mediante la circulación con sangre. Finalmente, al hígado: se asociarían los cambios del cuerpo, que conlleva la alimentación y digestión.⁴⁰ Entre los procedimientos de curación en estas enfermedades, están: las sangrías, purgas y ventosas, que buscaban a través tratados como *Fasciculus Medicinae*⁴¹, erradicar los cambios humorales (bilis), que traían las condiciones de mal aire.

La aplicación de estas prácticas de la Nueva España, provocan cuestionarse su verdadero origen. Por lo tanto, los estudios del cuerpo pueden ser clave para conocer la salud entre los tarascos, durante el acercamiento práctico de Vesalio⁴² y Paracelso⁴³, implementado

³⁹ Barona, Josep Luís, *Sobre Medicina y filosofía natural en el Renacimiento*, Seminari d'estudis sobre la ciència, Valencia, España, 1993, p. 12. En: Martínez Hernández, Gerardo Martínez "La atención médica a los africanos y afrodescendientes en la Nueva España en los siglos XVI y XVII", *Intus Legere Historia*, Universidad Adolfo Ibáñez, Vol. 8, N.º 1, Chile, 2014, p. 91.

⁴⁰ Martínez, "La atención medica...", *op. cit.*, p. 93

⁴¹ De Ketham, Johannes, *Fasciculus Medicinae*, Venecia-Italia, 1495.

⁴² Nota: el paradigma galénico comenzó a ser cuestionado y así se inició su lento declive. Sin embargo, el movimiento anatómico renovador, que tuvo como principal figura a Andrés Vesalio; era la continuación de un desarrollo científico que se venía dando en algunos centros de enseñanza médica desde la Edad Media y que más tarde tuvo distintas vertientes en otras partes de Europa. En: Cortés Guadarrama, Marcos, "Una perspectiva literaria...", *op. cit.*, p. 305.

⁴³ Nota: Paracelso, buscaba entre la alquimia: la salud humana en los cuatro elementos, fuego, agua, aire y tierra. Siendo, explicados con la materia: espiritual, mental, psíquico y físico. Apartándose del galenismo y de sus cuatro humores, enseñando la sustitución de la alquimia con la terapéutica química. Así, estudia las enfermedades específicas del sector minero. Adelantándose a su época utilizando las diferencias geográficas de las enfermedades. En: Pereyra, Carlos, "Monardes y el exotismo médico en el siglo XVI", *Biblioteca "Pax": Revista Popular de Cultura Religiosa e Hispánica*, Año II, Núm. 8, España, 1936, pp. 46-47

por médicos como Francisco Hernández en las anatomías novohispanas, que ayudaron en los procesos epidémicos. Partiendo, de un modelo hipocrático-galénico que infiere Torres⁴⁴ en una variedad de síntomas que podían presentarse en enfermedades (bubas, cámaras de sangre, dolor del costado), originadas a través del hígado. A su vez, considerar el tratado de *Opera Medicinalia*⁴⁵ de Francisco Bravo, que no pude consultar por la falta de digitalización, pero que contiene valiosas contribuciones del tabardillo (tifo), la pleuresía y el uso de la zarzaparrilla como planta medicinal. Por consiguiente, el análisis en la historiografía de la salud nos sigue sorprendiendo con las diferentes aportaciones de la sociedad.

B. El cuerpo como interpretación de salud y enfermedad entre los tarascos

La medicina novohispana muestra que los naturales tenían una perspectiva variada con la enfermedad y la religión. Resulta comprensible que los fenómenos inexplicables, se puedan atribuir a una deidad para así poder entenderlos, y precisamente encontraremos contribuciones sobre los diversos malestares, provocados por interferencia divina. Además, pueden ocasionar un cambio en el entorno exterior como el interior, modificando las condiciones de calor y frío o en casos extremos corromper el cuerpo y la mente.⁴⁶ Aunque, la percepción difiere no es la única manera para los tarascos: la presencia de estas fuerzas divinas se manifestaba a través de los seres terrenales. Siendo la función de gobernantes y sacerdotes como intercesores de los fenómenos de enfermedad. A causa de estas intervenciones se encuentran los padecimientos como: depresión, anorexia, dislexias, fiebres y diarrea.⁴⁷

Los acontecimientos que resaltan durante las enfermedades, suelen estar vinculados por la presencia de una deidad que pueden actuar de una forma vengativa ante aquellos que ocasionaron una ofensa, por eso, acontecen descripciones cuando *Curicaueri dioles enfermedades a los que llevaban correnca y embriaguez y dolor de costado y entorpecimiento. Y como les diese estas enfermedades, cayeron todos en el suelo y estaban*

⁴⁴ Torres, Pedro, *Libro que trata de la enfermedad de las bubas*, Impreso por Luis Sanchez, Madrid-España, 1600

⁴⁵ Bravo, Francisco, *Opera Medicinalia*, Impreso por Pedro Ocharte, México, 1570, [En línea: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/4448>]

⁴⁶ Martínez Moyado, Roberto Arturo, “La medicina mexicana. Historia”, *Boletín CONAMED-OPS*, Vol. 10, México, 2017, p. 10

⁴⁷ Ídem

todos embriagados.⁴⁸ Además, la interesante contribución de castigar y enviar enfermedades los naturales hacen una alusión sobre los cambios del cuerpo y la mente, que podían llegar a tener estas manifestaciones divinas ante los humanos. Así mismo, aparecerían padecimientos como la correnca, el dolor de costado y notar como las enfermedades interiores, crearían un cambio exterior provocando que cayeran al suelo embriagados. Igualmente, un evento similar ocurre en la aparición de Xarátanga, presentándose ante sus sacerdotes, que no habían respetado las ofrendas en su templo; haciendo que estos mismos enfermarán y vomitarán el pulque que habían bebido.⁴⁹

La presencia de deidades entre las personas era parte de las explicaciones sobre la salud entre los tarascos, y ayudaba a conocer de manera consciente las limitaciones sobre el bien y mal. Sin embargo, estos no fueron los únicos acontecimientos, ya que existirán otros para entender los fenómenos de enfermedad. Los cuales se veían representados con la guía de presagios y agüeros en la vida cotidiana de la sociedad durante las ceremonias previas a la guerra. Siendo, los sacerdotes que imploraban auxilio a Curicaueri y los dioses del Quinto Cielo, la debilitación de los enemigos a través de dolencias y enfermedades.⁵⁰ Debido a esto, la participación de estos personajes tendrá un papel mayor entre la sociedad como intercesores de los dioses para promover acontecimientos relacionados a la salud.

La consideración del cuerpo también es un aspecto importante entre los tarascos, llegando a la posibilidad de ser: un conjunto de símbolos, empleado para referirse al entorno de la propia sociedad, reflejando las normas de identidad. Igualmente, el cuerpo representa ante los demás, aprende y ejercita la propia cultura, es por él que se interactúa con los objetos y seres circundantes. Incluso, el punto en que se materializan todos los fenómenos sociales.⁵¹ Debido a esto, la idea del cuerpo va más allá de la enfermedad; abarcando un entorno social, simbólico, espiritual, como un objeto al cual pueda intervenir. ⁵² Por eso, la religión entre

⁴⁸ Alcalá, Jerónimo, *Relación de Michoacán*, El Colegio de Michoacán, Zamora-Michoacán, México, 2010, p. 24

⁴⁹ Sepúlveda, Teresa María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998, p. 61

⁵⁰ Ibidem, p. 60

⁵¹ González Martínez, Roberto, *Cuiripu: cuerpo y persona, entre los antiguos purhépecha de Michoacán*, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 2013, p. 14

⁵² Barclay, F, "La vida secreta de las plantas medicinales en los pueblos kichwa, kukama-kukamiria y tikuna", *FORMABIAP*, Iquitos: Formabiap. En: Wagner Mass Horna, Campanera Reig, Mireia, *Árboles medicinales: conocimientos y usos de la cuenca baja del río Marañón, zona de amortiguamiento de la reserva nacional*

los tarascos explica estas intervenciones divinas son propensas para cambiar el destino de los seres humanos a través de fenómenos de enfermedad, por lo cual, la sociedad actúa conforme a narrativas de costumbres e imaginarios a través de bebidas como el pulque serían los dioses, causantes de enfermedades como disenterías por las ofensas cometidas.

Las enfermedades son diversas entre los tarascos, que tenían presente e interpretaban con los cambios y fenómenos a su alrededor que conectaban tanto cuerpo y mente. Así, parte de estos acontecimientos son explicados, sin embargo, se debe comprender que estos conocimientos son: la experiencia que tenían las personas con la interacción de los malestares: estas actividades de carácter médico empírico y atención a la salud, se dan en contextos reales, familiares, en situaciones de angustia, dolor de las comunidades rurales, al igual que en entornos urbanos deteriorados de grandes y pequeñas ciudades.⁵³ Por lo tanto es parte del impulso y fomento de realizar prácticas populares, usando métodos como los purgantes y las sangrías. Aunque, estas condiciones pueden estar sujetas a la historiografía europea de la salud que llegaría a la Nueva España en el siglo XVI.

C. Análisis sobre la historiografía de la salud tarasca en el siglo XVI.

Las aproximaciones consideradas para la historia de la salud entre los tarascos, precisan una perspectiva religiosa plasmada en la *Relación de Michoacán*⁵⁴, explicando, por medio, de manifestaciones con deidades en el mundo terrenal ante las enfermedades, como: las cámaras de sangre, viruela y sarampión.

El cuestionamiento de la historiografía, indican que la interpretación de la salud será similar ante ambos grupos. Así mismo, los métodos curativos, se empezarían a mezclar, corrompiendo las características originarias, relacionadas como sucesos fríos y calientes: referentes ante padecimientos ocurridos en el cuerpo durante una enfermedad, recordando la peculiaridad miasmática que tiene la historia de la salud europea. Similarmente, es evidente en las *Relaciones Geográficas de Michoacán*, la existencia de los temperamentos (frío o

Pacaya Samiria, Programa de Cooperación Hispano Peruano - Proyecto Araucaria XXI Nauta, Biblioteca Nacional del Perú, Iquitos, Perú, 2011. P. 7.

⁵³ Huacuz, Dimas Bertha, "Tsinajpekua P'urhépecha-Medicina Tradicional: Testimonio de Sabiduría", Celebración de Vida, Ojarasca- La Jornada, UNAM, CDMX, 2018.

⁵⁴ Ídem

caliente), cuando un *pueblo es sano y de buen temple como esta dicho*.⁵⁵ Inconscientemente, determinaban su entorno a las condiciones hipocráticas-galénicas, lo cual, fragmentos de la vida cotidiana entre los naturales estará condicionada a través del temple (bueno o mal aire). En estas condiciones estarán sustentadas las prácticas curativas, como; las purgas y sangrías, etc. Así, posiblemente los tarascos tenían saberes curativos extraordinarios, por medio, del conocimiento en el entorno natural, pero sería empalmado con la medicina europea. Quizá, las prácticas rescatables estuvieron inmersas en la oralidad que, en la propia escritura, sin embargo, menciones como la *Crónica de la orden de N. Seráfico P.S. Francisco, Provincia de San Pedro y San Pablo de Mechuacan en la Nueva España* ⁵⁶; nos remite a los baños calientes para erradicar enfermedades, posibles prácticas que actualmente se conservan en las comunidades indígenas. En esto cabe señalar, la propuesta sobre la medicina que manifiesta Alba Luna,⁵⁷ a través de las mujeres en las comunidades, cae precisamente en esta brecha alusiva entre los naturales y la medicina empalmada del Viejo Mundo. Aunque, coincidimos que no solo los hombres eran practicantes de la medicina, sin embargo, existirán la participación cotidiana entre las mujeres. Por eso, durante siglos las mujeres fueron médicas, excluidas de los libros y la ciencia oficial, aprendían unas de otras y transmitían sus experiencias, asistiendo a miembros de su familia o tras un aprendizaje con algún pariente o un sanador ya consagrado.⁵⁸

Los antecedentes que ocurrieron en la medicina, muestran un reflejo de los cambios actuales en la reivindicación de las mujeres. Similarmente, la pérdida del conocimiento de las prácticas alternativas, han escondido la etimología de las enfermedades, lo cual, exprimiendo el *Diccionario de la Lengua Tarasca*⁵⁹ es una interesante recopilación para conocer los padecimientos ocurridos entre los tarascos del siglo XVI. A su vez, retomada por María Sepúlveda con *la medicina entre los purépechas prehispánicos*⁶⁰, en una interesante

⁵⁵ Acuña, René, *Relaciones geográficas del siglo XVI: Michoacán*, México, UNAM, 1967, p. 56

⁵⁶ De la Rea, Alonso, *Crónica de la orden de N. Seráfico P.S. Francisco, Provincia de San Pedro y San Pablo de Mechuacan en la Nueva España*, Vos de México, México, 1882, pp. 11-12.

⁵⁷ Luna Pérez, Alba María, *Salud y enfermedad entre los tarascos del siglo XVI*, Tesis de Licenciatura, Facultad de Historia-UMSNH, Michoacán, México, 2006

⁵⁸ Ehrenreich, Barbara, y English, Deirdre, *Brujas, parteras y enfermeras: una historia de sanadoras*, La Sal, Barcelona, España, 1981, pp. 4-21

⁵⁹ Gilberti, Maturino, *Diccionario de la Lengua Tarasca ó de Michoacán*, Estampillas, México, 1901.

⁶⁰ Sepúlveda, *Op. Cit*, pp. 83-92

relación entre; la religión, enfermedades y medicina a través de la herbolaria, plasmada entre los tarascos y las sociedades mesoamericanas.

La misma herbolaria curativa en obras de Francisco Hernández⁶¹, complementadas con la traducción de Francisco Ximénez⁶², y posteriormente reconocidas con Nicolás León en *Historia de la medicina en Michoacán*⁶³, contribuyen a la materia médica, al igual, que la actualización botánica de Jesús Romero Flores que menciona María Peñaloza⁶⁴; existe la posibilidad, que puedan estar atribuidas a los métodos hipocráticos-galénicos, por medio, de las divisiones del frío y caliente. Probablemente, debamos comprender la salud de los tarascos a través de los conocimientos, destrezas y efectos curativos que se ejercían, aprendían y transmitían, ante la praxis: acción y discernimiento, en los quehaceres y sucesos de la vida cotidiana. La respuesta de la gente común ante situaciones concretas de dolencia, enfermedad, riesgo de muerte.⁶⁵

La oralidad a través de los años ha modificado estas costumbres y creencias, pero esta condición se acerca a la propuesta del principio, entendiendo la enfermedad de los naturales como un medio unido entre el cuerpo y la mente. Así mismo, complementan contribuciones como *Cuiripu*⁶⁶ para explicar las enfermedades del cuerpo, ocasionados por los cambios del entorno, que relacionarían padecimientos a través de la religión conocidos en la *Relación de Michoacán*⁶⁷ y contemporáneos como; el mal de ojo y el espanto. Sin embargo, la siguiente relación solamente tiene como objetivo entender las epidemias con las posibles prácticas entre los tarascos del siglo XVI.

⁶¹ Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*, Imprenta Universitaria, Instituto de Biología-UNAM, México, 1942

⁶² Callejo Parodi, Bruno Giovanni, “La farmacología frío caliente de las plantas nahuas en la obra de Francisco Hernández”, Departamento de Historia, Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, México, p. 22

⁶³ León, Nicolás, *Historia de la medicina en Michoacán*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la cultura Ncolaita, Gobierno de Estado de Michoacán de Ocampo, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1994.

⁶⁴ Martínez Peñalosa, María, *La medicina en Michoacán: fuentes para su historia*, COLMICH, Zamora-Michoacán, México, 1985

⁶⁵ Huacuz, *op. cit.* pp. 3-6

⁶⁶ González, *Cuiripu...*, *Op. Cit.*, p. 15

⁶⁷ Ídem

I.II. El contacto tarasco durante la primera epidemia de viruela y sarampión en el siglo XVI

“¡oh dioses del quinto cielo, cómo no nos oiréis de donde estáis,
porque vosotros sois solos rey[e]s y señores [y] vosotros solos
limpiáis las lágrimas de los pobres!”
Relación de Michoacán, 2019.⁶⁸

El pasado epidémico de los tarascos sigue siendo un enigma. Por lo cual, las muertes suscitadas entre los naturales están sujetas a diversas interpretaciones que han plasmado varios autores sobre la historia de la salud en la Nueva España. Aunque, solamente la breve historia nacional, limita al conocimiento con las culturas del centro de México, empezando con las narraciones sobre la transmisión de la peste a cargo del negro contagiado de viruela que venía con los hombres de Narváez.

A consecuencia de las campañas militares en la expedición de Hernández de Córdoba a lo largo de la costa de Yucatán en 1517. Por medio de las descripciones de Francisco Aguilar (ex soldado de la campaña en la noche triste), destacando los primeros eventos sobre las epidemias, por lo cual, *cuando los cristianos estaban exhaustos por la batalla, Dios consideró adecuado enviar la viruela a los indios y hubo una gran pestilencia en la ciudad.*⁶⁹ Así, describiendo el principio de la mortandad entre los naturales por estas enfermedades, y su constante interacción con los europeos: al momento de dormir y comer.

La aparición de la viruela, sarampión y otras enfermedades complementarias, como; las cámaras de sangre (disenterías/diarreas), muestran los cambios de salud en el territorio. Por eso, deben analizarse la función de otras enfermedades que estuvieron en el mismo tiempo, como un conjunto. Además, los naturales carecían de un sistema inmunológico ante los padecimientos del Viejo Mundo, por eso, era tanta la mortalidad para los pueblos originarios de América. Los virus u otro posible padecimiento, conservado en los climas fríos de las sierras, promotor de aislamiento y despoblador de naturales, al igual la mezcla de otras enfermedades como el tifo; hicieron que los infectados perecieran y tuvieran cicatrices en la

⁶⁸ RM, *Op. Cit.*, p. 190

⁶⁹ De Fuentes, Patricia, *The Conquistadors. First- Person Accounts of the Conquest of Mexico*, p. 159. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 54

cara, provocando el rechazo de los trabajadores en las condiciones de actividades de campo.⁷⁰ Así mismo, las diferentes temperaturas del cuerpo humano y los procesos exteriores e interiores, provocaban un cambio con las epidemias, existe la posibilidad que hubiera un desorden acumulativo de reacciones interiores, por el cual, el cuerpo se veía obligado a expulsar con calenturas o características frías. Siendo, la aparición de síntomas; donde el calor obraba en el cuerpo con mucha intensidad, y todo el aparato nervioso se exaltaba, recalentaba y enardecían la piel, al igual, las mucosas digestivas: mencionando las atribuciones de sudores, erupciones e irritación.⁷¹ No obstante, la presencia de los tarascos en la historia de las epidemias en la Nueva España es casi nula, sin embargo, pasajes como *La Relación de Michoacán*, muestran otra perspectiva del pasado.

El contacto con la primera epidemia de viruela entre los tarascos es una coincidencia ante la visita de los emisarios de Moctezuma al Cazonci Zuangua. Destacando entre los acontecimientos las narraciones de los intérpretes y mensajeros otomíes del cazonci que describían a "los mexicanos son conquistados, no sabemos quién son los que los conquistaron. Todo México está hediendo de cuerpos muertos y por eso van buscando ayudadores que los libren y defiendan; esto sabemos, cómo han enviado por los pueblos por ayuda".⁷² A partir de esta interacción la mortandad se desencadenará a lo largo de 1520-1522.

El proceso epidémico ante la llegada de los mensajeros y lo previsto del Cazonci en restringir sus ejércitos, provocarían los siguientes escenarios para las enfermedades. Siendo, la primera epidemia en el continente, descrita en los apartados de la RM, que conlleva a la decadencia poblacional. "Y antes que viniesen españoles, tuvieron todos ellos viruelas y sarampión, de que murió infinidad de gente y muchos señores, y cámaras de sangre de las viruelas y sarampión. Todos los españoles lo dicen a una voz, los de aquel tiempo, y fue en general esta enfermedad en la Nueva España".⁷³

Posiblemente, los tarascos estuvieron relacionados con estos padecimientos durante las epidemias de viruela y sarampión. Sin embargo, las descripciones clásicas de la entidad

⁷⁰ Bustamante, Miguel, "La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación", *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo III, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 71

⁷¹ S/A, *Memoria instructiva sobre la enfermedad epidémica del sarampión, su origen, método curativo y medios de preservarse de ella*. Imprenta de la Federación, México, 1825, p. 5.

⁷² RM, *Op. Cit.*, p. 242

⁷³ *Ibidem*, p. 233.

muestran un limitado panorama de las consecuencias en la población natural. Por lo cual “vino una pestilencia de viruelas e cámaras de sangre por toda la provincia y murieron todos los obispos de los qués y todos los señores y el cazonçi viejo Zuangua murió de las viruelas. Y quedaron sus hijos Tangáxoan, por otro nombre Zinzicha, que era el mayor, Tirímarasco, Hazinche, Cuyni. Vinieron, pues, otra vez otros diez mexicanos a pedir socorro, y llegaron a la sazón que toda la gente lloraba por la muerte del cazonçi viejo y hicieron saber a Zinzicha, hijo mayor del cazonçi muerto, la venida de aquellos mexicanos”.⁷⁴ La incursión de los españoles en territorio tarasco, se relacionaría con el escenario de muerte ante una enfermedad desconocida para los naturales. Por consiguiente, la decadencia de los padecimientos solía ser consideradas tanto a nivel individual como colectivo como una contaminación provocada por la inmoralidad o el vicio, quizá reconocidos como señales de méritos religiosos o una prueba divina impuesta a las personas.⁷⁵

Incluso, importantes cambios ocasionarían las epidemias entre los tarascos, que incursionarían en el levantamiento de las elites después de la muerte del cazonçi Zuanga. Por eso, cuando se realiza la legitimación de poder por parte de Tangaxoan, mencionando que: “entraron en consulta los viejos que habían quedado de las enfermedades sobre alzar a otro señor y dijéronle a Zinzicha: “señor, sé rey”, ¿cómo ha de quedar esta casa desierta y anublada?. Mirá que daremos pena a nuestro dios Curicaberi”.⁷⁶ A su vez, los cambios políticos y económicos en la sociedad empezarían a modificar otras esferas como sucedería con los oficios, entre ellos, los sacerdotes que tendrán un papel importante entre los naturales

⁷⁴ RM, *Op. Cit.*, p. 247

⁷⁵ Hernández Martínez, Gerardo, “Anatomía y sociedad. Los primeros estudios post mortem en la nueva España durante la epidemia de Cocoliztli de 1576”, *Metapolítica*, núm 79, 2012, p. 57.

⁷⁶ RM, *Op. Cit.*, p. 248

Nota: La palabra que se define como “hechicero” en la definición de Joan Baptista. A los siquame se les conocía como aquellos que “él que echa suertes” y “hacer supersticiones en el agua”. En: León, Nicolás, “Apuntes para la Historia de la Medicina en Michoacán”, *Historia de la medicina en Michoacán*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la cultura Nicolaita, Gobierno de Estado de Michoacán de Ocampo, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1994, p. 81-166

Imprenta del gobierno en la Escuela de Artes, Morelia, 1886.

Nota: El otro termino de personajes dedicados a estas practica curativas encontraremos a los “Xurhica” o “Curipecha” estos se encargaban de curar las dolencias físicas además de dar apoyo en situaciones que no eran especial del cuerpo sino también de la mente y también del ámbito religioso, además de llegar a las circunstancias de dar validez a los matrimonios entre las personas. En: León, Nicolás, “Apuntes para la Historia de la Medicina en Michoacán”, *Historia de la medicina en Michoacán*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la cultura Nicolaita, Gobierno de Estado de Michoacán de Ocampo, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1994, pp. 81-83

frente a la salud durante las epidemias. En estas observaciones se debe considerar el hecho de la constante desaparición de los sacerdotes y/o médicos naturales, que posiblemente en el contacto de las epidemias y la incursión de los españoles fueron desapareciendo, dando continuidad y perseverancia a otras personas como serían posteriormente las curanderas tradicionales. En cuanto a las conocidas prácticas de la salud del pasado, solo se conservan algunas narraciones como: cuando iban a las sepulturas del fallecimiento de un cazonci. Siendo, habituales irse a bañar después del entierro, “para que no se les pegase la enfermedad”.⁷⁷ Similarmente la interpretación colectiva para evitar una enfermedad es un ritual entre la sociedad, al igual, considerar que la base de la salud tarasca, se sustenta y transmite de manera oral ante los jóvenes; los cuales pudieron ser el ejemplo de los personajes *siquamesy curipechas*.



Xarátanga,
FB: Rey Sol Tonatiuh

El acercamiento a otras prácticas son los rituales de guerra, cuya función era un vínculo para proporcionar un malestar. Así, los sacerdotes *Curipecha*; serán intercesores ante dioses como Xaratanga y Curicaueri para diezmar de enfermedades a los pueblos enemigos.⁷⁸ Al mismo tiempo, estas ceremonias, proveían de echar incienso en los braseros, para que, como en las fiestas de curicaveri de Sicuindiro: diesen la enfermedad en los pueblos de sus enemigos donde habían de ir a conquistar.⁷⁹ La enfermedad se manifestaba como un castigo de los dioses. Quizá, a favor de los naturales o en contra por sus faltas cometidas. Además, el trato de los sacerdotes en el pueblo, se diferenciaba de los curhica a los

⁷⁷ RM, *Op. Cit.*, p. 225

⁷⁸ Ponce, Pedro, *Breve relación de los dioses y ritos de la gentilidad*, Imprenta del Museo Nacional, México, 1892. pp. 63-72. Consúltase la imagen de Xaratanga, en Facebook: Rey Sol Tonatiuh, <https://www.facebook.com/ReySolTonatiuh/photos/pcb.1131597640637821/1131590610638524/> [Consultado 14/06/2021]

⁷⁹ Nota: Entre las líneas del texto podemos encontrar claramente esta referencia como: la ceremonia de la guerra, de salir aquellos sacerdotes llamados *curipecha* á echar incienso en los braseros, con la ceremonia y órden que se dijo en la fiesta de *curicaveri* de Sicuindiro y hacían todas estas ceremonias porque sus Dioses diesen enfermedad en los pueblos de sus enemigos donde habían de ir a conquistar y hacían presente la oración, “o dioses del cuarto cielo como no nos oísteis de donde estais, porque vosotros solos limpiáis las lágrimas de los pobres”. En: Alcalá, Jerónimo de, *Relación de Michoacán*, El Colegio de Michoacán, Zamora-Michoacán, México, 2010, p. 190

siquames. Siendo los primeros estimados por las personas como médicos mientras los segundos eran un símbolo de fraude en la hechicería. Debido a la creencia que los siquames contribuían a las enfermedades que no cedían a remedios o la aplicación de medicina; podían enfermar o matar a un individuo, adivinar el paradero de objetos y provocar el estado de locura entre las personas, se le mantenían en un vínculo sobre la brujería.⁸⁰

Los malestares provocados eran considerados “malos”, duraban el tiempo que quisieran hacer sufrir a la víctima. Por consiguiente, algunas de las enfermedades actuales podrían considerarse parte de un remoto vocabulario social que fue modificándose, por medio, de costumbres y tradiciones. Encontrando términos y padecimientos como el “mal de ojo”; provocado por personas con vista e intenciones fuerte de hacer daño, no sólo a los niños sino también a los adultos e incluso animales y milpas.⁸¹ Probablemente, las anteriores atribuciones fueron parte para distinguir enfermedades del pasado como: la viruela, sarampión, disenterías y tifo.

Descritas en síntomas atribuidas a un mal, por causa de un siquame que eran; las temperaturas o calenturas y el brote de granos. No obstante, el castigo mencionado en la *Relación de Michoacán*, explica que: *si era hechicero, traían la cuenta de los que había hechizado y muercto. Y los ladrones, que dicen los médicos que habían visto los hurctos en una escudilla de agua o en un espejo. De todos estos se hacía justicia, la cual hacia el sacerdote mayor.*⁸² Definitivamente al hechicero “rompíanle la boca con navajas y arrastraban vivo y cubrían de piedras y ansi los mataban”.⁸³ Mientras, que los curhica eran reconocidos por su conocimiento práctico en métodos terapéuticos con plantas, animales y minerales, mediante los diagnósticos de los síntomas que tenían las personas. Incluso, los xurhica tenían un papel importante como médicos del cazonci, los cuales se “juntaban todos sus médicos que eran empíricos y erbolarios”.⁸⁴

⁸⁰ Velázquez Gallardo, Pablo, “Dioses tarascos de Charapan”, *Revista Mexicana de Estudios Antropológicos*, IX, México. En: Sepúlveda, Op. Cit., p. 68.

⁸¹ Ídem

⁸² RM, Op. Cit. p. 14

⁸³ Ibidem, p. 30.

⁸⁴ Torquemada, J, *Primera (tercera) parte de los veinte i un libros rituales i Monarchia Indiana*, Instituto Investigaciones Históricas, UNAM. En: Sepúlveda, Teresa, María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998, pp. 68-69

La ausencia de información y representación epidémica en Michoacán es muy intrigante, por lo cual es necesario cuestionar ¿Por qué no existe pictografía de la peste entre los tarascos?, al igual añadir ¿por qué no plasmaron parte de las prácticas curativas en la Relación de Michoacán? Quizá sea necesario interrogar estos aspectos y detalles en capítulos como *De los agüeros que tuvo esta gente y sueños...*⁸⁵ debido a la breve mención de un acontecimiento tan importante para la sociedad tarasca. Así mismo en el siguiente capítulo, sale a relucir la muerte del cazonci. No obstante, la mención de muerte por enfermedades es limitado, desconociendo información acerca de la muerte entre los señoríos de los tarascos. A lo mejor estas partes de la RM, no solamente están conectadas en el contexto histórico sino también en una posible ausencia esencial de información en el documento. Dicho brevemente, los acontecimientos de una epidemia no pueden pasar desapercibidos. Además, los modelos de las crónicas y relaciones en la Nueva España no descartan estos eventos, lo cual es ejemplificado con Fray Bernardino de Sahagún en la descripción de la aparición de enfermedades como las viruelas y las bubas siendo un verdadero y horroroso fenómeno,⁸⁶ por lo cual se podría considerar una parte omitida intencionalmente en los pasajes epidémicos en la RM.

Las interpretaciones que tiene este documento y otros en Michoacán deben volverse a analizar para reconocer posibles eventos ausentes en la misma historia de los tarascos del siglo XVI. A lo mejor, las posibles consecuencias del contagio de las epidemias, al igual, la determinaron; los cambios climáticos de las zonas calientes y frías que serían amplificadores para la viruela y sarampión. Así, ocasionando el contagio entre una sociedad susceptible, por falta de un sistema inmunológico ante los virus y bacterias con las contracciones y complicaciones respiratorias.⁸⁷ De tal manera, la diferencia entre estas enfermedades como virus o bacterias son importantes para distinguirlas en la historia. Primeramente, las bacterias son organismos unicelulares que obtienen sus nutrientes del ambiente en el que viven.

⁸⁵ RM, *Op. Cit.*, p. 232.

⁸⁶ Bernardino, Sahagún, *Historia general de las cosas de Nueva España*, Alfredo López Austin y Josefina García Quintana (introd.), Alianza Editorial Mexicana, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, segunda edición, Tomo I, México, 1989, pp. 40-55.

⁸⁷ Díaz del Castillo, Bernal, *The Bernal Díaz Chronicles: The True Story of the Conquest of Mexico*, trans. Albert Idell, p. 250. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 55

Pueden causar problemas, como las caries, las infecciones del tracto urinario, de oído o la faringitis estreptocócica, por mencionar algunos ejemplos. Aunque las bacterias no siempre producen enfermedades: algunas de ellas poseen una acción beneficiosa y, por ejemplo, contribuyen al buen funcionamiento del sistema digestivo, ayudando a procesar y obtener los nutrientes de los alimentos e impidiendo que entren bacterias nocivas en su interior. Por otro lado, los virus son más pequeños que las bacterias. No son células completas: sólo son material genético empaquetado dentro de una cubierta proteica. Necesitan otras estructuras celulares para reproducirse, lo que significa que no pueden sobrevivir por sí solos salvo que vivan dentro de otros organismos vivos como humanos, plantas o animales. Los virus también presentan un alto poder de contagio, llegando a provocar pandemias, cuando una enfermedad epidémica.⁸⁸

De esta manera las principales epidemias en el Nuevo Mundo fueron por virus que afectaron a los naturales ante su nula condición inmunológica para resistirlas, mientras que las enfermedades habituales como: digestivas, pulmonares y temporales como catarros eran condiciones bacteriológicas que se originaron por las condiciones climáticas o descuidos personales en la falta de alimentación.

Así, los escenarios durante la epidemia eran tantos que ni siquiera en sus hogares los naturales tenían descanso, siendo estos su propia tumba. Mencionando que “una horrible peste picó entre los naturales, esta nació entre los mejicanos, no vino de otras partes como regularmente acaece. Aquellos que no tenían deudos que los asistiesen o cuyas familias todas estaban contagiadas, morían de hambre y fueron tantos los que murieron por esta causa que no se pegó a ningún español era de hinchazón del hígado según disecciones”.⁸⁹ No obstante, las epidemias no culminarían durante la década de 1520, por lo cual entre los tarascos volvería el sarampión en 1531-1532. Por lo que se refiere a esta extensión de la enfermedad no serían afectados tanto los infantes de los primeros años de edad como en la primera

⁸⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud de la Nación, Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH por sus siglas en inglés). En: CAEME, “Virus y bacterias: qué son y en qué se diferencian”, Argentina, 2020. [Consultado en línea 25/01/2023], <https://www.caeme.org.ar/virus-y-bacterias-que-son-y-en-que-se-diferencian/>.

⁸⁹ Malvido, Elsa, “Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial de México (1519-1810)”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo X, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 180

epidemia, sin embargo, esta llegaría a las personas de lugares aislados, al igual, la llegada de enfermedades como la influenza, tifo y viruela.⁹⁰

La extensión de la epidemia de viruela y complementarios síntomas como la fiebre, mostro un deterioro de salud entre los pueblos naturales, al igual que, en Michoacán, todo el territorio que hubiera tenido noticias de los españoles podría haber recibido la infección y biológicamente indefensos, se convirtieron en portadores más eficaces que los mismos europeos. Las grandes ciudades representaban: la aglomeración de personas, que eran propensas al contagio de las epidemias, no obstante, los naturales en otras comunidades dispersos en sus viviendas alejados unos de otros, evitaron en gran medida el contagio hasta la llegada de un sistema de urbanización. Siendo, numerosos los brotes y epidemias en el siglo XVI, lo cual, estimaban al deterioro de salud a la viruela ⁹¹ (Hueyzahuatl) y sarampión (Tepitonzahuatl). Además, la alta mortandad afectaba a los grupos de 0 a 5 años, sin embargo, también llegó la enfermedad a presentarse en las mujeres embarazadas provocando varios abortos y riesgos al producto.⁹²

Dicho lo anterior, los posibles síntomas entre los naturales eran dados en los primeros doce días; altas fiebres y vómitos. Además, tendrían que soportar en los siguientes dos a cuatro días, las erupciones o pústulas. En los enfermos que no morían, estas pústulas se secaban en una semana o un máximo de diez días, formando costras que pronto se han de caer y en algunos casos dejando secuelas de la enfermedad en la piel. Similarmente en las primeras epidemias de viruela de la Nueva España, predominaron las llamadas viruelas “grandes o gruesas”, que consistían en hemorragias y la aparición de pústulas, al igual, reconocidas como; “viruela negra” del Señor y de la Virgen, cuando estas hacían la aparición de granos en menor número con los enfermos.⁹³ Posiblemente estas condiciones fueron

⁹⁰ Bustamante, Miguel, “Notas sobre enfermedades pos hispánicas en México. El sarampión”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo IV, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 93

⁹¹ Nota: los supervivientes llamaron a esta enfermedad “hueyzahuatl”, que quiere decir gran lepra, porque de los pies a la cabeza se henchían de viruelas. La descripción que hace Ocaranza a través de los testimonios de los frailes franciscanos, menciona esta enfermedad como “pequeña lepra, por ser más menuda”. En: Ocaranza, Fernando, “Las grandes epidemias del siglo XVI, en la Nueva España”, Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano del Seguro Social, Colección y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo II, Capítulo XI, 1982, p. 202

⁹² Malvido, “Efecto de la epidemia...”, *Op. Cit.*, p. 179.

⁹³ Bustamante, Miguel, “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo III, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 71

alarmantes entre los tarascos, que reconocerían esta enfermedad con el término *Quaruxequareni* (tener viruelas).⁹⁴ Así, el término contemporáneo de enfermedad lo describen como: “smallpox”⁹⁵. En concreto se refiere a los síntomas de apariencia granujienta y pustulosa del cuerpo. Por lo cual ante la falta de conocimiento por ambas culturas se pudo haber creído en diferentes tipos de enfermedades, como: el sarampión, la viruela loca o el tifus. Acorde con los síntomas de la viruela y su contagio a través del aire en gotas o partículas de polvo,⁹⁶ entrando el virus a través de las vías respiratorias; incubando rápidamente en el huésped.

Las consecuencias de los síntomas secundarios en las vías respiratorias, digestivas que ocasionarían debilidad y el fallecimiento tardío en sus huéspedes; todo esto impedía la resistencia de los supervivientes, quienes, con la angustia y el decaimiento psicológico del ánimo, no podían trabajar por la aflicción que conllevaban las epidemias y el cambio brusco que concebían en su realidad.⁹⁷ A su vez, las malas condiciones sanitarias provocaron casos de hambre, desnutrición y peculiares enfermedades como “hinchazón de la garganta de los cuales morirían muchos”.⁹⁸

La creación de los hospitales desde 1524, para la edificación del hospital de Nuestra Señora de la Concepción en que Hernán Cortes era gobernador de la Ciudad de México,⁹⁹ al igual el hospital de San Lázaro con la función social de aislar a los leprosos sería el primer centro de leprosos de la Nueva España, sin embargo, Nuño de Guzmán mandó destruir este hospital en 1528, levantando en su lugar suntuosos aposentos y jardines siendo la excusa, de la contagiada agua que venía de Chapultepec.¹⁰⁰ Precisamente en la llegada de la segunda

⁹⁴ Gilberti, *Diccionario de la lengua...*, *Op. Cit.*, p. 95

⁹⁵ Bustamante, “La viruela en México...”, *Op. Cit.* p. 68

Nota: El virus del sarampión pertenece al grupo de los paramixovirus, género morbilivirus; su núcleo está formado por RNA y sólo se conoce un tipo antigénico. Es en gran manera contagioso y virulento y se transmite sobre todo por gotas de secreción expulsadas al toser o estornudar; menos común es su transmisión a través del aire o por contacto indirecto con artículos contaminados por secreciones del tracto respiratorio de un enfermo, en especial durante el periodo pre-eruptivo. Es susceptible a las variaciones de temperatura, humedad y luz, y es inactivado por la mayoría de los agentes desinfectantes. En: Rentería Cárdenas, Armando, “Sarampión”, En: Martínez y Martínez R, editor. Martínez, *La salud del niño y del adolescente*, El Manual Moderno, 7ª. Ed, México, 2013, p. 733.

⁹⁶ Ídem

⁹⁷ Bustamante, “La viruela en México...”, *Op. Cit.* p. 72

⁹⁸ Bustamante, “La viruela en México...”, *Op. Cit.* pp. 51

⁹⁹ Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España: Fundaciones del siglo XVI*, Tomo I, UNAM-Cruz Roja Mexicana, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1990. pp. 51-52

¹⁰⁰ Ídem

epidemia de viruela y sarampión, fueron incapaces para enfrentarse al magno problema de los apestados. Además, la peste de 1531 sorprendería a la Nueva España padeciendo, pocos auxilios a los enfermos, sin embargo, las enfermedades no eran estáticas ni llegaban por igual a las regiones.

Las epidemias reaparecerían como brotes estacionarios de poca duración entre los tarascos. Por otro lado, las obras misionales ayudarían a contrarrestar las constantes enfermedades en la inmersión de la orden franciscana en el Occidente de la Nueva España. Así mismo, fundarían hospitales especialmente en Michoacán, por dos razones: la primera fue la necesidad que tuvieron entre los naturales a causa de las constantes epidemias. La segunda es la buena disposición de las personas en la región. Así quedase erigido el Hospital Real de Naturales de Acámbaro en 1532.¹⁰¹ Igualmente, la presencia de Vasco de Quiroga durante su visita pastoral en Acámbaro; habría ordenado la edificación del hospital de La Concepción, al igual, como lo había proyectado para la cura, enseñanza y ayuda, en la vida social de los naturales en los conventos. Similarmente al de San Francisco Jiquilpan, Michoacán (1530), que tenía su hospital, sin embargo, se desconoce el año inicial de su funcionamiento en el siglo XVI. Al igual, el convento y hospital franciscano de Santa Ana o San Francisco en Tzintzuntzan, Michoacán (1533).¹⁰² Probablemente los anteriores hospitales, al igual que en Zinapécuaro-Michoacán (1530) y Erongarícuaro-Michoacán (1533) fueron los principales en resguardar a los enfermos de las epidemias entre los pueblos naturales. No obstante, el inicio de su funcionamiento se desconoce.¹⁰³

La mayoría de los hospitales en Michoacán es una interesante misión hospitalaria con Vasco de Quiroga, que con su llegada al territorio michoacano fundaría la creación del primer

Nota: Las primeras edificaciones creadas a cargo de Hernán Cortes del Hospital de la Concepción y el de San Lázaro, nacen como una acción de gracias, levantándose en el sitio mismo en que Cortés y Moctezuma se encontraron, por eso, refiere Josefina Muriel, que “el conquistador”, como buen cristiano, consideró que el mejor homenaje que podía hacer al Dios que le había dado la victoria, era una obra de caridad. Una obra mediante la cual hallasen consuelo, en sus enfermedades, los desvalidos. Existe una idea de acción de gracias y de expiación, pero no aparece ya aquel auténtico sentido de la caridad. Siendo así que Cortés da a los pobres en agradecimiento de su victoria y para quedar libre del peso de sus culpas. En: Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España: Fundaciones del siglo XVI*, Tomo I, Cruz Roja Mexicana, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1990, pp. 37-38.

¹⁰¹ Muriel, *Op. Cit.*, p. 83

¹⁰² Ibidem, p. 84

¹⁰³ Ibidem, pp. 95-96

hospital en Santa Fe de la Laguna en el año de 1534.¹⁰⁴ Así mismo, la organización del hospital fue idéntica al de México, estructurado bajo las mismas ordenanzas y gobernado por el rector, los regidores y asistido por varios capellanes, desarrollando una vida comunal. Por eso, los naturales acudían a ellas, sin temor y con la misma confianza con que asistían a la escuela o al taller. En los hospitales iban a ella todas las personas que necesitaban curarse.¹⁰⁵ Por otro lado, añadir que durante los brotes de 1534 y 1540, la fundación de fray Juan de San Miguel en Uruapan es de las más trascendentales. En efecto, recorriendo la sierra, encontró las necesidades y carencias de los naturales, que los describía: vivir como fieras, hambrientos y desorganizados, tras el acoso brutal de Nuño de Guzmán. Así, empezaría la ardua tarea de reunirlos en pueblos para ser reducidos a la "vida política y popular": trazando calles y plazas, repartiendo solares, y aprovechando un ojo de agua en obras de irrigación para las tierras del pueblo. Al mismo tiempo, a todos los vecinos hizo plantar frutas y legumbres, convirtiendo las tierras de los alrededores en ricos trigales, y concluyó enriqueciéndolos con todos los oficios.¹⁰⁶

Las obras caritativas de los centros de salud en Michoacán evitarían en gran medida las consecuencias de los brotes epidémicos con la fundación de recintos como la construcción franciscana del hospital en el convento de San Juan Bautista en Zitácuaro-Michoacán y Tarecuato-Michoacán del convento de Santa María Jesús (1541), a cargo de fray Jacobo Daciano. En la primera estableció Vasco de Quiroga el primer curato: el hospital se erigió en la misma época que la iglesia franciscana, teniendo templo.¹⁰⁷ Siendo la peste que afligió en 1545: una despobladora de naturales y careciendo parte de la tierra, por eso los franciscanos en reunión oficial; acordaron procurar en los conventos fundados se hiciesen hospitales y los nuevos no dejasen de tenerlo.¹⁰⁸ Y ante tales disposiciones la obra hospitalaria se convirtió en empresa de la orden franciscana. En esta pestilencia: les da a muchos el propio mal y otros la enfermedad de tabardete, algunos escapan curándolos, pero del flujo de sangre es inevitable.¹⁰⁹

¹⁰⁴ Ibidem, p. 67

¹⁰⁵ Ibidem, pp. 68-69

¹⁰⁶ Ibidem, p. 89

¹⁰⁷ Ibidem, pp. 93-94

¹⁰⁸ Ídem

¹⁰⁹ Cerda Farías, Igor, *Relación Geográfica de Tiripetio 1580*, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia-Michoacán, 2002, pp.28-29

Las epidemias entre los tarascos fueron radicales. No obstante, su mención es muy limitada en la historia, descartando muchos de los procesos y cambios que tuvieron durante los primeros años a la llegada de los españoles. Además, los usos y costumbres fueron cambiando el rumbo de una vida cotidiana, al igual, que los constantes deterioros de salud entre la sociedad natural. Al mismo tiempo, las óptimas condiciones de la peste hicieron más precisa la incursión de las ordenes mendicantes en el occidente de la Nueva España. Así, la utilización de centros de salud, generaría una vida interior y exterior que giraba sobre los propósitos de los pueblos para la conversión y evangelización de los tarascos. Siendo, el hospital: una casa donde se recibía a todos los necesitados. Por lo tanto, en unas ocasiones eran hospitales de pobres, en otras hospederías para peregrinos, bien orfelinatos o asilos para enfermos.¹¹⁰

La posibilidad que no solo fue una mortandad epidémica en Michoacán, por eso, estas epidemias eran una confusión entre la sociedad. Así, lo expuesto en la historia oficial: la Nueva España durante 1530-1547; se tendría la noticia sobre un brote en el Reino de Nueva Galicia, lo cual, se extendería hasta la capital del virreinato ocasionando otra epidemia. Sin embargo, los cambios apenas iniciaban y tomaban su curso, lo cual, es evidente en las siguientes décadas, cuando la aparición de brotes y epidemias sean documentados en las constantes relaciones geográficas de la Nueva España, por eso, analizar epidemias como la de 1540; abre el panorama a diversas interpretaciones para el estudio del siglo XVI.

¹¹⁰ Ibidem, p. 12

I.III. Descripción y similitudes de la peste “sangre por las narizes” (*Qhuambaqhuambaruni vriro o Yuriri hupiruni*) 1545.

Las epidemias han sido reconocidas de diversas maneras entre la sociedad. De tal manera, que los diversos términos de una enfermedad se pueden encontrar de mil formas. Siendo, el caso de la viruela y el sarampión entre los fragmentos históricos; asignados con diferentes términos para distinguir las enfermedades, al igual, estos mismos términos hace alusión a las características propias de las enfermedades. Destacándose, los nombres en la lengua náhuatl, como: *hueyazhuatl*¹¹¹ y *tepitonzahuatl*,¹¹² que semejante a estas mismas características con el sangrado de narices y otras coincidencias de este padecimiento, se puede percibir entre los tarascos el significado de “*Qhuambaqhuambaruni vriro*”¹¹³ o “*Yuriri hupiruni*” (echar sangre por las narizes).¹¹⁴ Sin embargo, aunque sean diferentes los nombres asociados, tendrán las mismas características que serán difícil de distinguir entre la sociedad novohispana.¹¹⁵ En este recuento de los hechos, se encuentra la dispersión de mortalidad de la viruela y sarampión con menor virulencia en los jóvenes expuestos en la infancia, mientras que los adultos expuestos, serían los mayores casos de contagio. Además de los similares síntomas con la enfermedad del tifo, la fiebre amarilla y paludismo en las costas, que provocarían los brotes simultáneos en diferentes partes del territorio.¹¹⁶ Entre las narraciones mencionarían la aparición de los pujamientos de sangre, que reventaba los vasos sanguíneos de la nariz y ocasionaban calenturas por todo el cuerpo. Siendo, la zona centro de Michoacán y Jalisco,

¹¹¹ Nota: El nombre que dieron fue *hueyazhuatl*, o la lepra grande, la de granos mayores. Ya consumada la conquista de Tenochtitlan e instaurada la colonia de la Nueva España, los libros y los artículos médicos, al referirse a la enfermedad, insisten en la intensa fiebre, la aparición y la distribución de máculas, pápulas, vesículas y pústulas en la cara, los puños y las manos, los tobillos y los pies; las costras más o menos confluentes, la frecuente ceguera, y la postración extrema. En: Guevara, Sandra, “Primera pandemia del Nuevo Mundo: la viruela de 1520 en México”, *Noticonquista*, México, [Consultado en línea 14/09/2022] <http://www.noticonquista.unam.mx/amoxtli/1951/1947>.

¹¹² Nota: El sarampión que arrasa con la población. La denominan *tepitonzáhuatl*, que quiere decir, lepra chica para distinguirla de la viruela. En: Gutiérrez Fonseca, Itza Nahomy, “Las epidemias del México prehispánico: un breve recorrido histórico”, *Revista Médica Cine*, Ediciones Universidad de Salamanca, 2021, p. 240

¹¹³ Gilberti, *Op. Cit.*, p. 94.

¹¹⁴ S/A, *Diccionario Grande de la Lengua de Michoacán*, Benedict Warren, J. (introd.), Fimax Publicistas, Colección “Fuentes de la Lengua Tarasca o Purépecha”, Tomo II, Morelia-Michoacán, México, 1991. p. 640

¹¹⁵ Nota: Asimismo para profundizar en la terminología de la enfermedad entre los tarascos se pueden encontrar en el Diccionario de la lengua Tarasca: *Quambanbarani ytsi verani* (salir borbones de sangre), *Quamba quambameni* (Echarlos por la boca), *Quamba quambaruni* (por las narices). En: S/A, *Diccionario Grande de la Lengua de Michoacán*, Fimax Publicistas, Colección “Fuentes de la Lengua Tarasca o Purépecha”, Tomo II, Morelia-Michoacán, México, 1991. p. 462

¹¹⁶ Bustamante, “La viruela en México...”, *Op. Cit.*, p. 70

que encabezarían la mayor propagación, seguido del Valle de México, tocando ciudades actuales, como; Tlaxcala, Cholula. Véase el ejemplo de las poblaciones del Occidente:

Quando esta ciudad se fundo tubo copia de españoles y en su principio parecio tener comarca de los pueblos de Xalisco/ tepique/ centiquipac/ Aguacatlan y los balles de encualpa y banderas/ poco los naturales era Gente flaca de tierra caliente y ahondados en bicios/ dios por sus pecados y los nuestros/ los a castigado con plaga y pestilencia en tanto grado que en el circuyto de esta ciudad/ quinze leguas a la rredonda no an quedado quatro mil hombres de trabajo de lo que están en cabeza de vuestra magestad y encomenderos por lo qual este pueblo avenido. En gran disminución y los españoles sean ydo al peru. Y a otras partes/ hemos quedados solos los casados Y pobres a bien que cierto los mas leales y deseosos de servir a vuestra magestad y con tal deseo y por sustentar esta ciudad Hemos padecido grandes trabajos y necesidades porq del todo no se despueble y desanpare/ como hizo la Villa del espíritu santo q estaba quarenta leguas de esta ciudad.¹¹⁷

A su vez, las epidemias llegarían hasta el territorio de Guatemala, por eso; los primeros datos del tifo, tabardete, tabardillo, será identificado junto con el matláhuatl en el *Códice Telleriano Remensis*. Siendo, la descripción de 1545, “el año de 1544 y mil quinientos cuarenta y cinco uvo una gran mortandad entre los indios”. Incluso, los naturales muertos y envueltos en petates, se propone: el modismo mexicano del término “petatearse”, empleado a la designación de la muerte y envoltura en petates.¹¹⁸ Similarmente, las descripciones de Bernardino de Sahagún sobre los síntomas de la epidemia en 1547, señala que era tanta la mortandad.

Fue la mortalidad y pestilencia muy grande en la Nueva España, y salio como agua de las bocas de los hombres y mujeres naturales gran copia de sangre, por lo cual moría Y murió infinita gente, y porque en cada caso no había quien tuviese cargo de los enfermos muchos murieron de hambre. Y cada dia, en cada pueblo se enterraban muchos cuerpos.¹¹⁹

¹¹⁷ Archivo General de Indias, *Carta de la ciudad de Compostela al rey*, Sección: Gobierno, 1ª división: Audiencia de Guadalajara, Serie: Consejo: cartas y expedientes, Subserie: Consejo: Cartas y expedientes de autoridades civiles y eclesiásticas, Fracción de serie- unidad de instalación: Libro de correspondencia de autoridades civiles y eclesiásticas de Nueva Galicia al rey, Unidad documental compuesta: Libro de correspondencia de autoridades civiles y eclesiásticas de Nueva Galicia al rey, GUADALAJARA, 51, L. 1, N. 1, 1549. Consultado en línea: 17/09/2021. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/12728497?nm>

¹¹⁸ D'Ardois Somolinos, German, “la epidemia de cocoliztli de 1545 señalada en un códice”, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XIII, México, 1982, p. 234

¹¹⁹ Castillo Palma, Angélica, Mendoza Vázquez, Hollín, Orozco Galicia, Miguel, González Navarro, Alejandro, “La matláhuatl, tifo y otras sobremortalidades en Huexotla: adultos y párvulos (1605-1737), Flores, González, José (coord.), *Epidemias de matláhuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México; sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Universidad de Coahuila, México, 2017, pp. 32-33

La duración de las enfermedades entre la población es variada, dependiendo de las condiciones climatológicas y las diferentes regiones. Igualmente, estos eventos epidémicos fueron complementados con periodos de sequía y hambrunas. Siendo, el fuerte choque psicológico cultural de los varios pueblos naturales, el cual, no solo ocasionaría suicidios sino también la pérdida de varios sectores agrícolas por la falta de mano de obra. Además de las talas de árboles para la construcción de las primeras casas y la erosión del suelo con los ganados.¹²⁰ Por lo tanto, la decaída de salud entre la población es parte de un proceso biológico, sociocultural y ambiental. Así, evidenciando la carencia entre las personas por un sistema inmunológico resistente a las enfermedades venidas del otro lado del mundo. A su vez, los cambios del entorno durante el levantamiento de los primeros pueblos y villas, provocarían un desorden social y organizacional con las constantes aglomeraciones de personas en un estrecho espacio.

Las constantes movilizaciones de personas, y la peste que se distribuía en diversas dimensiones geográficas. Promovía, que las noticias se movieran a través de los relatos oídos y estímulos recibidos de la gente que se encontraban en el camino, que prácticamente estaban en las mismas condiciones de crisis.¹²¹ Por lo cual, lo primordial era salvaguardar la salud y tener mejores condiciones de vida en lugares donde tuvieran acceso de alimento, sin embargo, a donde viajaban las personas también las contagiosas enfermedades. Así, las constantes epidemias cambiarían el rumbo de la sociedad en varias esferas: políticas, económicas y religiosas que nunca habrían imaginado. En efecto entre los tarascos, no acabarían los brotes enfermizos para la primera mitad del siglo XVI. Así, apareciendo las pestes en el resto del siglo, sin embargo, lo que vendría para 1576 sería similar a los desastres de la primera peste de viruela en 1520, lo cual afectaría a la mayoría de la población en sus negocios, oficios y actividades diarias en la Nueva España.¹²² Al mismo tiempo, “los trabajos manufactureros

¹²⁰ R, D.W, Stahle, M.D, Therrel y Villanueva, J., “Drought, epidemic disease, and the fall of classic period cultures in Mesoamérica (AD 750-950). Hemorrhagic fevers as a cause of massive population loss”, *Medical Hyptheses*. 2008, pp. 405-409. En: Guevara Flores, Sandra Elena, *La construcción sociocultural del cocoliztli en la epidemia de 1545 a 1548 en la Nueva España*, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral, Barcelona-España, 2017, p. 12.

¹²¹ Fresquet Febrer, Luis, *La experiencia americana y la terapéutica en los secretos de la Cirugía (1567), de Pedro de Arias de Benavides*, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y la Ciencia XLI, Serie a Monografías, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la ciencia, Universidad de Valencia, Valencia- España, 1993, pp. 29-40

¹²² Angelica Morales, Sarabia, “Tres caminos posibles: una ausencia, una marca tipográfica y un evento fortuito. El Peyote y otras hierbas en la materia médica (siglos XVI-XVI)”. En: *Geografías médicas, orillas y fronteras*

de los talleres textiles con la presencia de ganados, batanes, obrajes de paños de lana, y ranchos incipientes, son catalizadores de padecimientos enfermizos”, que permitirán desarrollar estrategias para salvar la situación. Posiblemente, la llegada de los primeros oficios en Michoacán y el cambio de uso de vestimenta fue catalizador e impulsor de los conductores para el virus del tifo, que se mantenían en la orina de las pulgas de los ratones que habitaban en las pajas de lana. En consecuencia, enfermedades como el tifo, por medio, del virus en el piojo llegaba al hombre y consecuentemente la transmisión entre las personas, al igual, otras enfermedades como la viruela y el sarampión, eran las causantes de las sobremortalidades que asolaron a la población natural desde el momento del contacto hispano.¹²³

Probablemente, las anteriores aproximaciones fueron parte de los eventos que se desarrollaron en Tiripetio-Michoacán. Mencionando, los cambios en el estilo de vida de lo ordinario en la antigüedad, que era andar en cueros, sin embargo, ahora traen zapatos, capas y sombreros, andando a la usanza de los españoles con los usos de mantas de algodón.¹²⁴ A su vez, las epidemias suscitadas en este pueblo eran por el incremento de los talleres textiles y el uso del algodón, lo cual, dicho lo anterior eran receptores de insectos que tenían virus que pudieron estar en contacto con las personas, por medio, de la vestimenta. Por otra parte, añadir que los naturales de Tiripetio, decían: que gozaron de muchos años de estabilidad y longevidad de ochenta y noventa años de edad, lo cual, ellos se acordaban antes de la llegada de Hernán Cortes, vivieron más sanos y con menos enfermedades; sus padres y abuelos de igual manera, pero todo se derrumbó, a una contagiosa enfermedad de viruelas de las cuales había muerto infinidad de gente, la cual, ceso antes que comenzara el siguiente malestar de síntomas con flujo de sangre en la nariz y de la cual no había cura que pudieran mencionar los naturales.¹²⁵ Posiblemente, el uso de nuevas prendas de vestimenta es una opción a considerar de la transmisión en enfermedades, por eso, coinciden eventos similares a finales del siglo XVI en lugares, como Oaxaca: desatándose dos grandes brotes de epidemia de tifo

culturales de la medicina siglos (XVI-XVII), José Pardo Tomas, Mauricio Sánchez Menchero (edit.), colección debate y reflexión, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, México, 2014, pp, 53-54

¹²³ Castillo, *Op. Cit.* p.17

¹²⁴ RGM, *Op. Cit.* pp. 25-26

¹²⁵ RGM, *Op. Cit.*, p. 308

y viruela en el pueblo de Nochistlán a través de la peculiaridad del producto de seda.¹²⁶ Posiblemente los cambios en la vestimenta de algodón entre los naturales fue catalizadora para la epidemia de matlázahuatl, que afectó lugares como Huexotla donde tenían una constante actividad de ganados menores, producción de lana y los trabajos en las fábricas textiles.¹²⁷ Al mismo tiempo, los primeros oficios textiles fueron promotores de enfermedades por ser el habitat de piojos, pulgas y roedores, donde se contraía el virus murino (*Rickettsia mooseri*), hospedados en ratas y ratones que infectaban al humano y a su vez este a otros humanos (pediculosis humana- *Rickettsia prowazekii*) lo cual, su medio era la orina en las pacas de lana. Sirva de ejemplos: la peste de matlázahuatl y tabardillo en el pueblo de San Juan de Zentla de la jurisdicción de Veracruz en el posterior S. XVIII.¹²⁸ Así, las descripciones se refieren a estas epidemias de matlázahuatl, tabardillo y cocoliztli, aunque entre los tarascos existen una variedad de menciones sobre estas enfermedades o características propias de estas, como lo encontrado con “yuriri pexurini” (cámaras de sangre/disenterías), lo cual, es mencionado en las narraciones de las enfermedades. Siendo, acompañantes de las epidemias de tabardete y viruelas, aparecidas en Tiripetio, como: “un flujo de sangre de las narices, que no había cura para ello, y que esta pestilencia presente les daba a muchos el propio mal”.¹²⁹

¹²⁶ Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis”, En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XVII, México, 1982, p. 250.

¹²⁷ Castillo, *Op. Cit.*, p. 28.

¹²⁸ Sánchez Serrano, Carlos, Almazán Bravo, Verónica, Villaloz, Samanta, Díaz Flores, Alberto, “Factores ambientales en la propagación de la epidemia de matlázahuatl (1762-1763) en los pueblos de naturales de la Jurisdicción de la Villa de Córdoba”, *Annales de la Antropología*, UNAM-Instituto de Investigaciones Antropológicas, México, 2015, p. 105. [Consultado en www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia]. En: Rodríguez, M.A. y Martínez X. (coord.), *Historia General de la Medicina en México. IV, Medicina Novohispana* (pp. 136-151). México: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Nacional de Medicina, 2001.

¹²⁹ RGM, *Op. Cit.*, pp. 28-29

I.IV. Epidemias en el Occidente de la Nueva España de 1576

A. Descripciones y similitudes de las epidemias de matlázahuatl y cocoliztli entre la población novohispana

La mortalidad eminente entre los naturales se describía en el territorio de la Nueva España, conocida como el matlázahuatl o cocoliztli. En esta “enfermedad de los indios de la nueva España a empezado a entrar los naturales deste reyno q están en la comarca de la ciudad y aunque hasta ahora no ha sido mucho el numero de gente q a muerto son tan pocos los indios q esta y que por pocos q falten serán muchos y por no dar esta enfermedad con la furia q en los naturales de México se tiene esperanza no pasara adelante”.¹³⁰ A su vez, la opinión de Nicasio Igartuburu ¹³¹, describía una peste de sarampión con síntomas febriles, al igual, descritas como la enfermedad del tabardillo (tifo). Lo cual “en esta pestilencia, [...] muchos murieron de hambre y de no tener quién los curase ni les diese lo necesario. Aconteció y acontece en muchas casas enfermos sin haber quién les pudiese dar un jarro de agua y para administrarles los sacramentos. En muchas partes ni había quien los llevase a la iglesia, ni quien dixese que estaban enfermos”.¹³² Al mismo tiempo, el *cocoliztli* de 1576 fue una gran catástrofe demográfica, considerando la desaparición de la población natural de la Nueva España del siglo XVI. Siendo, similares sus rasgos y padecimientos, lo cual, era imposible reconocer durante las fiebres que desestabilizaba otras funciones del cuerpo y complicaba la vida de los enfermos. Además, esta epidemia se prolongó con creciente intensidad, y cobró incontables víctimas, por los escasos auxilios médicos: por agotamiento, enfermedad o muerte de quienes los presentaban, incluso sangradores y médicos. Quedando, poblaciones enteras desiertas.¹³³ Debido a las epidemias desde 1576-1579: la población correspondió un

¹³⁰ Archivo general de indias, *Cartas y expedientes de oficiales reales de Guadalajara*, Unidad Documental Simple, Gobierno-Audiencia de Guadalajara: Consejo: Cartas y expedientes- Consejo: Cartas y expedientes de oficiales reales- Cartas y expedientes de los Oficiales Reales de Guadalajara, GUADALAJARA, 31, N.19. 1577. F. 1v. Consultado en línea: 17/09/2021. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/343862?nm>

¹³¹ Igartuburu, Nicasio, *Memoria de las calenturas malignas que reynan en Cadiz, desde los primeros dias del otoño y que han reynado algunos otros años en igual estación*, Imprenta de D. Antonio de Murguía Plazuela del Correo, Ayuntamiento de Cádiz, Joseph P. Healey Library at the University of Massachusetts Boston, p. 13

¹³² Sahagún, Bernardino, *Historia general de las cosas de la Nueva España*, Imprenta de Pedro Robredo, México, 1938. En: Hernández Martínez, Gerardo, “Anatomía y sociedad. Los primeros estudios post mortem en la nueva España durante la epidemia de Cocoliztli de 1576”, *Metapolítica*, Núm. 79, 2012, p. 57.

p. 56.

¹³³ Malvido, “La epidemia de cocoliztli de 1576...”, *Op. Cit*, p. 29

descenso igual a los productos.¹³⁴ Siendo, constante la peste durante 3 años. En efecto, lugares como Coatepec (diócesis de México), decían:

Los viejos antiguos que en el tiempo de su infidelidad los informaron sus pasados que las enfermedades que les subcedían a los naturales eran tercianas y cuartanas, bubas, cámaras de sangre y mal de ojos y calenturas y que después que vinieron a esta tierra los españoles se les han recrecido otras enfermedades que no solían acudir, como son viruelas, sarampión, dolor de costado, tabardete, modorra, paperas, ahnorranas y esta pestilencia que anda agora, que no había en aquellos tiempos.¹³⁵

El proceso epidémico es constante, y las características de cada enfermedad dependerá de un brote basado en epidemias como cocoliztli o matláhuatl que provocara el resalte de las otras enfermedades, al igual, que en Tepoztlán (diócesis de México) durante 1580, contiene datos de gran interés:

El asiento desta villa de Tepoztlan se tiene por enfermo... aunque en tiempo antiguo dicen que vivían muy sanos... antiguamente la más ordinaria enfermedad que les perseguía era una que llamaban tlacocoliste que es como decir de "calenturas" y que les duraba mucho y se secaban hasta que se morían, y que agora en estos tiempos les persiguen mil géneros de enfermedades como son: matlaltotonque pues lo que decimos "tabardete", llámanle así por las manchas que descubren en el cuerpo; y otra que se dice en la lengua matlalcagua que es lo mismo que "sarampión" y "cámara de sangre y flujo de sangre por las narices" que todas son enfermedades que antiguamente nunca tuvieron ni supieron que cosa era.¹³⁶

Aunque, las mismas enfermedades aparecieron en los pueblos de naturales, no tuvieron el mismo proceso epidémico. Así, refieren las RG importantes cualidades en diferentes pueblos tocados por las pestes, por eso, considera Borah: los cambios provocados en dos tiempos, uno semisecular y otro secular. El primero con abundancia y con escasez de alimentos y fuerza de trabajo antes de 1575, se sostiene que "la población española tenía abundante

¹³⁴ Borah, Woodrow, "¿América como modelo? El impacto demográfico de la expansión europea sobre el mundo no europeo", *Cuadernos Americanos*, XXI, 1951, p. 6. En: Assadourian Sempat, Carlos, "La despoblación indígena en Perú y Nueva España, durante el siglo XVI y la formación de la economía colonial", *Historia Mexicana*, El Colegio de México, Vol. 38, N° 3, 1989, México, p. 422.

¹³⁵ López, Austin Alfredo, *Relaciones geográficas en Textos de Medicina Náhuatl*, Instituto de Investigación. Históricas, UNAM, 1975, México, pp. 125-140. En: Bravo Carrada, Teodoro, "Datos para la epidemiología del sarampión en la República Mexicana. Investigación preliminar", *Salud Pública México*, ÉPOCA V, Vol. XXI. Núm. 5, México, 1979. p. 502.

¹³⁶ Nota: En este importante documento se nos dice que los indígenas tepoztlanos padecieron fiebres prolongadas que los llevaban a la muerte, y se hace una diferenciación precisa entre el tifo exantemático o matlaltotonque otra enfermedad exantemática que se acompañaba de disentería y epistaxis: el matlalcagua o sarampión hemorrágico. En: Bravo Carrada, Teodoro, "Datos para la epidemiología del sarampión en la República Mexicana. Investigación preliminar", *Salud Pública México*, EPOCA V, Vol. XXI. Núm. 5, México, 1979. p. 502.

comida, combustible y forraje. Por otro lado, el secular consecutivamente aparecían nuevas enfermedades que atacaban a la salud de los naturales, afectando las condiciones laborales de la siembra y ganado, lo cual, provocaba la irrupción de actividades esenciales para la subsistencia.¹³⁷

La enfermedad de la viruela en las primeras décadas de la llegada europea a tierras americanas era constante y latente, además difícil de distinguir entre las personas. Posteriormente este problema se nota reflejado en los diagnósticos médicos durante la colonia, lo cual muy rara vez hay una epidemia pura de una sola enfermedad, por ejemplo, la neumonía y la pleuresía a menudo siguen a la viruela, abatiendo a aquellos que esta última enfermedad los había debilitado.¹³⁸ Por lo cual, las atribuciones climatológicas de la naturaleza, al igual estas condiciones contribuían al imaginario de la dispersión de las enfermedades entre la población, señalando que estos procesos eran más rápido por estar sujeta a un entorno acuático que permitieron las causantes de las epidemias.¹³⁹ A lo mejor, la zona lacustre entre los tarascos fue clave para el deterioro de salud y que aparecieran enfermedades bacteriológicas anteriormente mencionadas en el aparato respiratorio. Aunque en nuestra contribución, destacamos que los padecimientos fueron por el estilo de vida entre los naturales con la escasa vestimenta entre ellos, por lo cual en temporadas frías o calientes eran más propensos a contraer una enfermedad. Además de otros factores que afectarían la salud como la alimentación y el cuidado personal.

Las aportaciones sobre las epidemias y su aparición repentina con catalizadores climáticos en cada región, es variado y puede ayudar o empeorar un síntoma general en cualquier tipo de enfermedad. Aunque, erróneo mencionar que el factor climático es el único importante en estas condiciones, al igual, añadir factores como: la mala alimentación y los excesivos trabajos mineros. Además de la introducción del ganado en las tierras de los naturales y las industrias graneros, que hizo un cambio repentino sobre la vida cotidiana en las primeras décadas del siglo XVI. Así, la sociedad empezaría a aceptar la nueva realidad

¹³⁷ Assadourian, *Op. Cit*, p. 422-423

¹³⁸ Franklin H, et al. *Communicable and infectious Diseases*, p. 515. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 56.

¹³⁹ Hernández Martínez, Gerardo, "El primer impreso médico del Nuevo Mundo: La Opera Medicinalia del Doctor Francisco Bravo", *Intus-Legere Historia*, UNAM, México, p. 77.

de las epidemias, sin embargo, no serían las últimas en el territorio de la Nueva España. Igualmente, la aparición de epidemias como: la viruela, sarampión y tabardete en los diversos pueblos de la Nueva España es acompañado de estos hábitos. Destacando las muertes entre los naturales que tenían de costumbre entre los enfermos de bañarse en los principales ríos.¹⁴⁰

Los enfermos eran cuidados en sus propias casas, sin embargo, lamentablemente era cuestión de tiempo para que la familia entera se contagiara de la misma enfermedad. Y, no hubiera nadie a disposición para cuidarlos ni alimentarlos, por lo cual, no se sabía si se morían por epidemia, hambre o miedo. En algunas zonas estarán afectadas por la disminución del trabajo, lo cual, produce una carestía alimenticia importante, al igual, los tributos vendrán a disminución junto con la población en la organización de los pueblos naturales, que empezarían a surgir como estructura de control y organización en la Nueva España.

La aparición y función de los hospitales y las boticas; contrarrestaban y prevenían los contagios entre la población. Así, los necesitados, ya fuesen éstos los pobres, los enfermos, los peregrinos que dejaban sus hogares para visitar los grandes santuarios de la cristiandad o bien los pequeños huérfanos era el ideal de hospedarlos a todos: la vida del hospital giraba siempre entorno a una iglesia a una catedral o a un convento.¹⁴¹ En esta medida el Hospital Real de Indios se describían que:

Los enfermos tenían excesiva sed. Nunca se hartaban de agua, porque era tanto el calor del veneno que en el estómago y corazón tenían, que les subían aquellos humos al cerebro, que a dos días se tornaban locos... Se paraban los heridos de este mal muy amarillos y atiriciados. Tenían los enfermos el hígado acirrado y muy duro, que se les paraba tan deforme que parecía hígado de toro y alzaba las costillas hacia arriba y hacia el pecho muy deformes; porque con su grandeza y tumor hacía monstruosidad.¹⁴²

Los síntomas no solo reflejaban, las condiciones alarmantes de los pacientes sino la problemática de las instituciones hospitalarias que no tenían abasto con la peste. Siendo, los enfermos desnutridos; por la escasa producción de la siembra, y cosecha de productos con precios exorbitantes. Aunque, las carencias eran notorias, al igual, la falta del personal

¹⁴⁰ Acuña, "Drought, epidemic disease...", *Op. Cit.*, p. 39

¹⁴¹ Muriel, *Op. Cit.* pp. 12-13

¹⁴² López de Hinojosos, Alonso, *Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar muy útil y provechosa*, México, Academia Nacional de Medicina. 1977. En: Hernández Martínez, Gerardo, "Anatomía y sociedad. Los primeros estudios post mortem en la nueva España durante la epidemia de Cocoliztli de 1576", *Metapolítica*, Núm. 79, 2012, p. 56.

médico y el desconocimiento de las personas ante la enfermedad. Asimismo, las descripciones de Francisco Hernández sobre el cocoliztli en los hospitales durante las primeras cirugías, contribuyen a la comprensión de los eventos marcados en la Nueva España de 1576 en la Nueva España, considerando:

Las fiebres contagiosas, abrasadoras y continuas, más todas pestilentes y, en gran parte letales. La lengua seca y negra. Sed intensa, orinas de color verde marino, verde (vegetal) y negro, más de cuando en cuando pasando de la coloración verdosa a la pálida. Pulsos frecuentes y rápidos, más pequeños y débiles; de vez en cuando hasta nulos.¹⁴³

La institución del hospital en la Nueva España fue de los mejores proyectos para salvaguardar y evangelizar a los naturales del Nuevo Mundo, al igual, fue la intercesora de diferentes acontecimientos epidémicos que surgieron con los brotes enfermizos en cada región. De esta manera los centros de salud que aparecieron en América, surgieron con las mismas características semejantes a los de la Edad Media en Europa, que, debido a las organizaciones mendicantes en la región, como: franciscanos y agustinos disminuirán los contagios entre la población natural. Sin embargo, la mayoría de la medicina practicante en estas instituciones eran producto de los habitantes. Debido a los escasos médicos españoles en la Nueva España.

B. Acercamiento a la hepatitis entre los tarascos del S. XVI

Las constantes epidemias de matlázahuatl y cocoliztli en la Nueva España durante el S. XVI. No habrían sido tan importantes sin la historia de los tarascos, Así, apareciéndose espontáneamente en varias regiones, debido a los desplazamientos sociales o provocados por los cambios estacionales, que junto con la propagación y mortalidad: nunca desaparecieron en su totalidad y se verá reflejado en las diversas condiciones climáticas de las regiones. Por otra parte, las creencias se empalmarían a los eventos cotidianos dejando una interpretación ilimitada sobre las condiciones de las pestes, creando nuevos sistemas para salvaguardar la salud, por medio, de los remedios curativos. Aunque, la contribución de los primeros hospitales sería esencial y la perfecta combinación contra las epidemias en la época colonial

¹⁴³ Ídem

Las epidemias del matláhuatl y cocoliztli...volverían a causar mortalidad. Y, definitivamente, los grupos mal alimentados eran los sectores poblacionales más afectados por estas enfermedades, que posiblemente eran consecuencia de las graves crisis agrícolas en el territorio de la Nueva España. No obstante, aparecieron malestares conocidos como: la fiebre tifoidea, seguido del tifo y extrañas referencias de combinaciones de “hepatitis” o epidemia de tifoidea. Por consiguiente, afectando a la población mayor de 18 años con síntomas de escalofríos en las entrañas, dolor de sienes, flujo de sangre en la nariz, aunque en algunos casos se menciona, la condición física amarillenta, lo cual, provocaba el peligro al quinto o sexto fallecieran los huéspedes de la epidemia.¹⁴⁴

El caso notable de la enfermedad de tifoidea, quizá sea con el recién llegado a la Nueva España, por parte del licenciado Luis Ponce de León con el encargo de realizar el juicio de residencia a Cortés (1526), “le dio una muy recia calentura y echóse en la cama, y estuvo cuatro días amodorrado sin tener el sentido que convenía, y todo lo más del día y de la noche era dormir; y después que aquello vieron los médicos que le curaban, que se decían el licenciado Pedro López y el doctor Cristóbal de Ojeda y otro médico que él traía de Castilla...” Se trataba probablemente de una epidemia de fiebre tifoidea en la que perecieron unas treinta personas además de Ponce de León.¹⁴⁵ Posiblemente, las clásicas epidemias de viruela y sarampión, no eran las únicas que atacaron a la salud de los naturales en ese periodo, por lo cual, en las mismas circunstancias; aparecieron diferentes padecimientos y malestares que la sociedad estaba desconociendo. Aunque, los anteriores datos proporcionan una enfermedad en la Nueva España. Existe, una posibilidad que estos padecimientos hayan coexistido con las epidemias de viruela y sarampión, lo cual, sigue siendo desconocido e interpreta nuevas posibilidades para el pasado, por eso, en el siguiente cuadro se han referido algunos de los términos de las descripciones y condiciones que presentaban las personas con las enfermedades. Especialmente retomadas de las características del tifo y los posibles casos de hepatitis.

¹⁴⁴ Malvido, “Efectos de la epidemia”, *Op. Cit.*, pp. 179-180

¹⁴⁵ Micheli Serra, Alfredo, “Médicos y medicina en la nueva España del siglo XVI”, *Gaceta Médica de México*, Academia Nacional de Medicina de México, A.C., Vol. 137, Núm. 3, México, 2001. p. 26

Cuadro I. Descripciones de las enfermedades

Enfermedad	Sinónimo Castellano	Término tarasco
Escalofríos en las entrañas	Sentir frío en todo el cuerpo	Thzirarexeni
Flujo de sangre en la nariz	Echar sangre por las narices	Qhuambaqhuambaruni uriro
Condición Física	Sinónimo Castellano	Término Tarasco
Amarillenta	Amarillecerse	Tfipamberiquareni
Amarillenta	Amarillecerse el rostro	Tirungarini

Los anteriores términos, resultan interesantes, sin embargo, *tfipamberiquareni* (Amarillecerse): puede ser propio del resultado popular referido a la depresión o la característica física notada de una persona amargada. Quizá, el término para una enfermedad con la apariencia de un enfermo sea propio de *tirungarini* (Amarillecerse el rostro).¹⁴⁶ Además, analizando estudios recientes sobre esta enfermedad se puede encontrar que haya pertenecido a la clase de hepatitis A. Debidos a sus condiciones de propagación rápida e infección en el hígado, al igual, los síntomas incluidos, como: náuseas, dolor de estómago, fatiga y coloración amarillenta en la piel. Incluso esta enfermedad puede surgir como brotes epidémicos esporádicos en poblaciones de todo el mundo y persistir en el tiempo durante meses, a través del contacto directo de persona a persona o contaminación de alimentos o bebidas.¹⁴⁷ Así, las posibles infecciones de tifo, tifoidea y hepatitis podrían ser causada a través del agua o alimentos contaminados con heces fecales que contienen el virus VHA o VHE. Siendo, asociada a problemas de higiene. Así mismo, es altamente contagioso para los niños, mientras que para los adultos crea complicaciones.¹⁴⁸ Igualmente, considerar el caso

¹⁴⁶ Gilberti, *Op. Cit.*, p. 200

¹⁴⁷ S/A, “Hepatitis: tipos, síntomas, tratamiento y prevención, *FundaHigadoAmerica*, https://www.fundahigadoamerica.org/es/noticias/2020/07/hepatitis-tipos-sintomas-tratamiento-y-prevencion/?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDbARIsACjwLo3GEPKo-mXEK6VT1vE00vcSj0Qf2XjfupDWe4gMh3ioxnrb2dJ_80aAhaSEALw_wcB, 2020. [Consultado el 27/05/2021]

¹⁴⁸ Cioeca M. *Clinical course and consequences of hepatitis A infection*. *Vaccine*, N.º18, 2000, pp. 71-74. En: Panduro, Arturo, et. al., “Epidemiología de las hepatitis virales en México”, *Salud Pública de México*, Scielo, Vol. 53, México, 2011, pp. 41, [Consultado el 27/05/2021] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000700008.

de muerte con hepatitis B de un infante en Italia durante el siglo XVI. En estos análisis: se consideran las marcas en el rostro dejadas por las pústulas de la enfermedad como infección del virus de la viruela, sin embargo, al analizar pequeñas muestras de tejido óseo y la piel, son identificados como virus de la hepatitis B que afecta el hígado y también puede causar erupciones cutáneas.¹⁴⁹ Posiblemente entre los naturales pudo ser ambas, aunque con más aceptación la hepatitis A, por la manera de transmisión a través del agua insalubre o alimentos, sin embargo, no descartar la clasificación B de la transmisión por semen o sangre. Sin embargo, ante los escasos avances tecnológicos y genéticos en el área de la medicina se clasificaría como viruela. Probablemente, las anteriores enfermedades surgieron por el intercambio culinario de las sociedades naturales, europeas y africanas. Debido a los constantes cambios y modificaciones que tuvieron en la cocina, lo cual, ordenando la vida a través de la dieta: se atribuía a los alimentos, la propiedad de afectar a los humores, cuyo desequilibrio era causante de enfermedades.¹⁵⁰ Así mismo, provocando que las condiciones de higiene determinarían enfermedades en el rubro de los alimentos e incluso los cambios climáticos haciendo perecederos algunos de los productos que no estaban en las mejores condiciones durante su preparación.

La interacción con diferentes enfermedades en la sociedad novohispana se consideraría muy habituales en su momento, por eso no se encuentran estos padecimientos que generalmente están vinculadas con las clásicas epidemias (viruela y sarampión). A su vez, se conocen solamente esas pestes que diezmaron los grandes centros urbanos y precisamente la hepatitis es una de las condiciones menos abordadas y causantes de la mortalidad entre los niños y adultos.

¹⁴⁹S/A, “La hepatitis B es una enfermedad antigua”, *France 24*, Washington-EE. UU, 2018. [Consultado en línea 17/10/2022], <https://www.france24.com/es/20180104-la-hepatitis-b-es-una-enfermedad-antigua>,

¹⁵⁰Vargas, Luis Alberto, E. Casillas, Leticia, “El encuentro de dos cocinas: México en el siglo XVI”, *Conquista y comida: consecuencias del encuentro de dos mundos* (coord. Long Janet), Universidad Nacional Autónoma de México- Instituto de Investigaciones Históricas, Tercera Edición, México, 2019, p. 165

I.V. Las enfermedades cotidianas de la Nueva España

La importancia de la salud no debe centrarse únicamente en las epidemias. De esta manera, analizando estas coyunturas se han encontrado los diversos padecimientos y significados determinados por la sociedad, lo cual, es interesante de destacar con otras enfermedades menos conocidas. Lo cotidiano de estos malestares provocó, que entre los habitantes no fueran comentadas o narradas como las grandes catástrofes epidémicas. Dándole una menor importancia a los registros de estos malestares, sin embargo, permanecían en la conciencia social. En varias interpretaciones estas características enfermizas serán atribuidas a los mismos síntomas de epidemias, por ejemplo: las fiebres cuartanas y tercianas en los cocoliztles y matláhuatl, “las bubas”, disenterías (cámaras de sangre). Por eso, la mayoría de los términos han cambiado a lo largo del tiempo, al igual, que los síntomas de las enfermedades, ya sea, por las condiciones climáticas o el entorno en que se manifestaron. A su vez, diagnósticos de la enfermedad como la bola, se pudo originar por enfermedades avanzadas de vejigas o cámaras de sangre que ya existen registros de su aparición. En contribución de enfermedades la autora Elsa Malvido ¹⁵¹, refiere algunos de los términos, mostrados en el siguiente cuadro:

Cuadro I. Términos de enfermedades cotidianas en la Nueva España			
Alfombrilla o rubéola	Tarbadillo/ Tarbadete	Erispetas	Tos Chichimeca
Pitiflor	Esquilencias	Pleuresía	Garratillo
tosferina (tlatlacistli)	neumonía	Paperas	Vejigas
Dolor de costado	Apoplejía	Disentería	Diarrea
Seguidillas	Tercianas/Cuartanas	Fríos/Calenturas	La bola

¹⁵¹ Malvido, “Efectos de las epidemias...”, *Op. Cit*, p. 180

El surgimiento de las epidemias en la Nueva España, significó un nuevo panorama para comprender que los tiempos estaban cambiando. De esta manera, los acontecimientos marcados van más allá del simple entendimiento de los padecimientos y mortandad que azoló a los pueblos naturales y otras etnias, que a partir de estos eventos coexisten en una diversidad de temas relacionados, con la economía, política, religión, sociedad, tenencia de tierras, etc. A su vez, la dificultad de los médicos para distinguir las enfermedades era complicada, a pesar de conocer relativamente síntomas como lo fue el sarampión en España, se acrecentaban porque aparecían en edades que ellos no veían como en adultos y adolescentes.¹⁵² Por lo tanto, el origen de las epidemias no se tiene con certeza, aunque se puede mencionar las principales que llegaron al continente americano, siendo el principio para conocer los eventos destacados en la historia de la Nueva España. De tal manera, se deben analizar estos acontecimientos desde la estructura gramatical. Así, las anteriores referencias han sido relacionadas a unos términos del Vocabulario de Gilberti y los estudios realizados por la MPP ¹⁵³ y las Relaciones Geográficas. Siendo, el siguiente resultado con términos similares y posibles sinónimos tarascos del siglo XVI.

Cuadro II. Términos de enfermedades cotidianas en la Nueva España		
Enfermedades en la N. E	Términos Tarascos	Otros nombres
Asma	Hararanguequa	Neumonía
Bubas	Sindequa cuevaxequa	Bubas de gran llaga/rostro
Dolor de costado	Pamehtarani	Dolor de costado
Fríos/Calenturas	Thziraquapiqua	Calentura con frío
Hueyzahuatl	Chachatariquarequa	Lepra
Roña	Uxuta	Sarna
Viruelas	Quaruxequereni	Tener viruelas

¹⁵² Bustamante, Miguel, “Notas sobre enfermedades poshispánicas en México. El sarampión”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo IV, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 102

¹⁵³ Nota: la abreviación de “MPP”, corresponde a Sepúlveda, Teresa María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998.

La características y términos de las enfermedades. Probablemente lo determinaron entre naturales, los cuales asignaron nombres por los síntomas y rasgos que tenían de los padecimientos de manera conjunta. Además, se interpretaron de manera personal las diferentes enfermedades, por eso, la existencia de variantes terminológicas, al igual, reflejándose en la diversidad de las prácticas curativas que tenían en su región. No obstante, el impacto de las constantes epidemias provocó un colapso y desequilibrio entre la salud de la sociedad que no estaba preparada. En esta medida se emplearon varios métodos para erradicar las epidemias desde la creación de los primeros hospitales en la Nueva España, el surgimiento de las boticas, la implementación de los medicamentos. Incluso, abandonar la costumbre del consumo de bebidas, lo cual no se pudo realizar por los ingresos que recibía la Corona. En esta consideración las pestes llegarían a tener un concepto ideológico-religioso por los europeos, los mayores pecados de los naturales serían atribuidos a “la idolatría de la embriaguez y la embriaguez de la idolatría” por mencionar del cual se derivan algunas de las catástrofes indígenas que destaca Rosaura Hernández.¹⁵⁴ En el castigo divino por las malas costumbres que todavía tenían entre los naturales, al no dejar de adorar a sus antiguos dioses y corromperse entre costumbres que destruían el cuerpo como era el exceso de bebidas. Además de estas costumbres manchaban no solo lo físico sino lo mental, sin embargo, las grandes ciudades eran las más probables al contagio, por lo cual, la única medida victoriosa para combatir era el consuelo espiritual a través de la religión como remedio curable.¹⁵⁵ Y, aunque posiblemente estas condiciones no se vieron reflejados para toda la sociedad de la Nueva España, se debe considerar que muchas de las enfermedades tenían diferentes nombres referidos de una sola. Entre los tarascos se dieron varias de estas cualidades, aunque no existen muchos registros de las enfermedades del siglo XVI y muchos de estos padecimientos serán controversiales en la historia de la salud de un continente. Así mismo, interesantes contribuciones a la medicina natural estarán implicadas en varias prácticas curativas, por eso, la diversidad en enfermedades como el Matlázahuatl.

¹⁵⁴ Hernández Rodríguez, Rosaura, “Epidemias novohispanas durante el siglo XVI”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XIII, México, 1982, pp. 216-221

¹⁵⁵ *Ibidem.*, p. 222

A. Los brotes y variantes del Matlázahuatl en el Occidente de la Nueva España de 1590

Los acontecimientos epidémicos de la última década del siglo XVI se desarrollarían durante una carestía de maíz y una constante hambre en su población de la Nueva España en 1588. Entre estas enfermedades se destacaban las denominadas pestes de tifo, sarampión y paperas en pueblos naturales de Tlaxcala, Tepeaca y el Valle de Toluca, sin embargo, la extensión de la epidemia llegaría al norte y se mencionaría que Gaspar Fonseca y Zúñiga, el conde de Monterrey; llevaría la rehabilitación de los enfermos de paperas y sarampión.¹⁵⁶ Asimismo se avanzó la peste hasta 1592. Lo cual, describe Fray Agustín de Farfán en su *Tratado Breve de Medicina*, que existen dos maneras de viruelas: “unas altas y gruesas, y otras baxas y menudas. Las altas y gruesas son de sangre corrompida, y estas víenen a hazer materia... las otras viruelas, menudas y baxas, son las que llaman sarampión, son de humor sutil, y colérico con alguna mezcla de sangre”.¹⁵⁷

La existencia de términos es muy variada entre la sociedad para ubicar una enfermedad. Precisamente, la propagación de la epidemia estaría en los lugares menos esperados, lo cual, ocurrió en el actual Estado de Sinaloa, que en 1592; Una epidemia desconocida entre los naturales. “Acometiales una fiebre violenta, que después de dos o tres días de un furioso delirio, prorrumpía en unas pústulas o viruelas pestilentes que cubrían todo el cuerpo. Muchos, fuera de sí, salían de sus casas y obrando en ellos la costumbre, se echaban a bañar en los ríos, otros se retiraban a los bosques, especialmente en los pueblos distantes de la cabecera y allí, postrados debajo de los árboles, se hallaban con sus llagas llenas de gusanos”.¹⁵⁸ En las anteriores líneas, resaltan las condiciones físicas de los enfermos durante las viruelas o sarampión con las pústulas y la deshidratación del cuerpo que ocasionaba un delirio desagradable durante los periodos de incubación de la enfermedad. Así, el sarampión,

¹⁵⁶ Mandujano Sánchez, Angélica, Camarillo Solache, Luis, Mandujano, Mario, “Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales”. Revista casa del tiempo, <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.html>

¹⁵⁷ Farfán, Agustín, *Tratado breve de Medicina y de todas las enfermedades*. Edit. Pedro Ocharte, México, 1592. En: Bravo, “Datos para la epidemiología del sarampión...”, *Op. Cit.* p. 498.

¹⁵⁸ Alegre, F., *Abside*, Vol. 4, México, 1940, p. 261. En: Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis”, Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XVII, México, 1982, p. 251

las viruelas y otros padecimientos en el siglo XVI. Precisarán una idea colectiva sobre los rasgos físicos de la enfermedad, por eso en los hospitales se intentaban los escasos tratamientos de plantas medicinales que proporcionaban las boticas. Además, considera Farfán las características del sarampión, como:

Una inflamación aguda de la piel acompañada en su principio de lágrima, catarro de narices, tos y calentura, anunciándose al exterior por pequeñas manchas rojas ligeramente elevadas, separadas unas de otras al principio, y que confundiéndose bien pronto forman otras irregularmente semilunares que dejan entre sí pequeños espacios en donde la piel está enteramente sana. Así de esta manera el contagio se prolongaría de ocho a diez días; pero algunos de sus síntomas frecuentemente permanecen por más largo tiempo. La duración de las manchas o erupción propiamente dicha, es de tres a cuatro días. La invasión del Sarampión se manifiesta en lo general por una sensación molesta en todo el cuerpo, cansancio en los miembros, alternativas de frío y de calor, tendencia a vomitar, y a veces flujos de sangre por las narices.¹⁵⁹

Así mismo, la propagación y aparición de las epidemias no es igual en la Nueva España. Encontrándose los brotes en el norte y centro del territorio novohispano durante los finales de 1595 y los principios de 1596, lo cual desató la última epidemia del siglo XVI, que consistió en sarampión, paperas y tabardillo (conocidos como los *cocoliztles*).¹⁶⁰

La consideración sobre el término de “cocoliztles”, empleado para determinar las enfermedades como la viruela, sarampión, tabardillo y las paperas eran sinónimos de una misma enfermedad referidos a los diversos síntomas, al igual, peculiares y similares malestares los referían como “la bola”. En el Occidente de la Nueva España, no se puede determinar directamente una aparición de paperas, sin embargo, varios de esos padecimientos aparecieron entre los naturales que en alguna posibilidad podrían haber existido otros malestares. Aunque cada región, pueblo o villa, asignan un calificativo popular diferente a lo largo del territorio novohispano, es de considerar las similitudes que van apareciendo conforme van llegando las epidemias.

Las referencias del sarampión y la tosferina entre la sociedad de la Nueva España, conocidos como: hervor de sangre y tapetillo de los niños en Aguascalientes y Nuevo León. En otras referencias hacen alusión a la alfombrilla en Chiapas, Chihuahua, Guanajuato,

¹⁵⁹ S/A, *Método curativo del sarampión*, Junta de Sanidad, Imprenta del Gobierno a cargo de José María Infante, San Luis Potosí-México, 1836, p. 3.

¹⁶⁰ Ídem

Jalisco, Estado de México, Michoacán, Puebla y Zacatecas. Además, en Guerrero: el sarpullido con calentura, similar al término poblano de “zahuatl” o el “sarampillo” de Querétaro y “granuja” en Sonora.¹⁶¹ Entre los términos más conocidos están: el tapetillo, tabardillo, tifo y la tosferina eran rasgos sintomáticos de la aparición del matlázahuatl o sarampión.

Cuadro III. Popular del Matlázahuatl

Referencias populares al Sarampión y tosferina (tifo)	Lugares actuales
Alfombrilla	Chiapas Jalisco Chihuahua Estado de México Guanajuato Michoacán Puebla Zacatecas
Granuja	Sonora
Hervor de la sangre	Aguascalientes
Hervor de la Sangre	Nuevo León
Sarpullido con calentura	Guerrero
Sarampillo	Querétaro
Tapetillo	Aguascalientes
Tapetillo	Nuevo León
Zahuatl	Puebla

Los rasgos del sarampión en los enfermos eran: manchas que se ensanchan y eran ligeramente elevadas a los piquetes de pulga. En ocasiones se observaba una pequeña benignita en el centro de estas manchas, seguido de los síntomas de aceleración más o menos grande del pulso, calor en la piel, estornudos, lagrimeo, flujo por las narices de un moco claro y líquido, tos frecuente y seca, ligera inflamación en la garganta y sed.¹⁶² Sin embargo en los siguientes eventos de las epidemias estaría una nueva enfermedad que no se había suscitado, conocida actualmente como paperas.¹⁶³ En estos siguientes brotes de paperas, no han sido

¹⁶¹ Bravo, “Datos para la epidemiología del sarampión”, *Op. Cit.*, p. 499

¹⁶² S/A, *Método curativo del sarampión*, *Op. Cit.*, p. 3.

¹⁶³ Nota: Las paperas (parotiditis) son una enfermedad provocada por un virus que se contagia a través de la saliva y que puede infectar muchas partes del cuerpo, especialmente las glándulas salivares parótidas; estas glándulas, que producen saliva, se encuentran en la parte posterior de ambos pómulos, en las áreas comprendidas entre las orejas y la mandíbula. Cuando una persona tiene paperas, estas glándulas se inflaman y se vuelven dolorosas. Las cuales empiezan con fiebre superior a 39.5 ° C, así como dolor de cabeza y pérdida del apetito, y durante un período de tiempo comprendido entre uno y tres días. El dolor se intensifica al tragar,

muy valorados o mencionados en las líneas de las enfermedades novohispanas, debido a la escasa información de las fuentes, por lo cual, se podrían considerar que fueron brotes o apariciones de contagios regionales y no una epidemia de gran extensión como lo ha sido el sarampión o viruela. Así, por ejemplo, el *Códice Aubin*; describe la peste y mortandad a causa de las enfermedades de cocoliztli, matlázahuatl, paperas y tifo.¹⁶⁴ Entre los síntomas eran las fiebres, lo cual distintivamente las paperas tenían síntomas de hinchazón sobre la parte superior del cuerpo de la cara y la lengua. Al entrar en estas circunstancias, obligaba a las personas a cambiar el ritmo de vida, por lo cual, cayeron los principales medios de producción agrícola e hizo que la sociedad se limitara al consumo de los alimentos, por no poder salir a realizar las actividades diarias y por causa se ralentizaba la economía, “muchos murieron de hambre porque no había quien pudiese hacer comidas, lo que escaparon de esa pestilencia quedaron con las caras ahoyadas y algunos ojos quebrados”.¹⁶⁵

Las paperas y el sarampión se habían vinculado en todo un proceso de expansión, que aquejaba a los enfermos y dejaba marcas en más de alguno de ellos, sin embargo, las principales epidemias vinculadas al cocoliztli y matlázahuatl, habían estado durante todo el siglo XVI. Así, la enfermedad va dependiendo del mes y estación climática. Siendo, determinantes los factores fríos y calientes, por lo cual, una epidemia aparecía con intensidad en los diferentes grupos de edad, al igual, influyen los usos y costumbres alimenticias.¹⁶⁶ La enfermedad del tifo, que estuvo vinculada a diferentes epidemias como: la viruela (peste), matlázahuatl (sarampión-tifo) y cocoliztli (viruela, sarampión y fiebres)¹⁶⁷ a lo largo del siglo XVI. Contenía la particularidad de rápida propagación y decesos, lo cual, era identificable por sus mecanismos de contagio, al igual, la historia natural del microorganismo es reciente, debido que se escondían síntomas de otras enfermedades emparentadas con ella. Entre estas

hablar, masticar. En: S/A, “Las infecciones paperas”, *Brenner Children’s*, [Consultado en línea 25/09/2020] <https://www.brennerchildrens.org/KidsHealth/Parents/Para-Padres/Las-infecciones/Paperas.htm>

¹⁶⁴ Torres, Yessica, “Viruela y sarampión, los otros aliados de la conquista”, *El Universal*, <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mochilazo-en-el-tiempo/viruela-y-sarampion-los-otros-aliados-de-la-conquista>. [Consultado en línea 25/09/2020]

¹⁶⁵ Ídem

¹⁶⁶ Malvido, “Efectos de la epidemia”, *Op. Cit.* p. 181

¹⁶⁷ Ibidem, p. 179.

estaban: la tifoidea por bacterias en el sistema digestivo o la varicela y el sarampión, por ejemplo, al causar erupciones en la piel.¹⁶⁸

El tifus es actualmente conocido por las enfermedades causadas por las rickettsias: un microorganismo que no es cultivado artificialmente, lo cual, es incapaz de existir fuera de células vivas. En estos microorganismos (artrópodos) se producen diferentes tipos de tifus: el tifus epidémico (*rickettsia prowazekii*) y el tifus murino (*rickettsia typhi*).¹⁶⁹ Así, la *Rickettsia typhi*; causante del tifo murino, infectó al humano en algún momento de la historia: mutando en ese hombre, y convirtiéndose en *Rickettsia prowazekii*, con posibilidad de transmitirlo, por medio de piojos a otros hombres, sin embargo, según la redacción (ambigua) de la OMS no sólo es histórica. Así, explicaría la semejanza de síntomas y, la inmunidad cruzada: semejante al caso inglés en la viruela de la vaca y la viruela humana. La pulga de la rata que contagia la peste muere por infección; igualmente lo hace el piojo del cuerpo del tifo humano.¹⁷⁰

Los ambos tipos presentan síntomas similares: debilidad, fiebre alta, dolores de cabeza y musculares, irritaciones tanto en forma de ronchas como de salpullidos (primero en la espalda, pecho y abdomen, después de brazos y piernas). A menudo los síntomas duran de siete a doce días, y en los casos más severos se producen inflamación del corazón o del cerebro, y finalmente la muerte. La mayoría de los infectados sobreviven y desarrollan inmunidad.¹⁷¹

Era una fiebre en las mismas entrañas, que casi nunca llegaba el séptimo día porque generalmente llevaba en la tumba el tercero o quinto. El olor fétido que despedían los enfermos era suficiente para infectar al resto de la casa y a todo el que viniera de visita. La boca y la lengua despedían olor a materia podrida y antes de morir adquirían un color tan negro como el carbón. Poquísimos españoles fueron contagiados, pero los indios

¹⁶⁸ Canales Guerrero, Pedro “Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*”, *Epidemias de matlazahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Flores Gonzáles, Gustavo José (coord.), *Quintanilla Ediciones*, Universidad Autónoma de Coahuila, Coahuila-México, 2017, p. 19

¹⁶⁹ Tenorio, Mauricio, “De piojos, ratas y mexicanos”, *Istor: revista de historia internacional*, N° 41, Año 11, 2010, p. 4

¹⁷⁰ Ibidem, p. 19

¹⁷¹ Zinsser, Hans, *Rats, Lice and History: Being a Study in Biography, Which, After Twelve Preliminary Chapters Indispensable for the Preparation of the Lady Reader, Deals With the Life History of Typhus Fever*, Boston: Printed and Pub para Atlantic Monthly Press por Little, Brown, and Company, 1935. En: Tenorio, Mauricio, “De piojos, ratas y mexicanos”, *Istor: revista de historia internacional*, N° 41, Año 11, 2010, p. 6.

generalmente sufrían todos del mal. Se decía que la epidemia empezó por México y se propagó de pueblo en pueblo hasta llegar a Guatemala.¹⁷²

La presencia de ganado menor (borregos), de batanes, obrajes de paños de lana, y ranchos incipientes, permiten deducir la importancia de la mortalidad por matlázahuatl, por eso, este padecimiento se ha asociado con los primeros talleres textiles.¹⁷³ En estas condiciones la cepa del tifus en los hombres de la Nueva España es el piojo blanco o piojo del cuerpo, sin embargo, no es el piquete del piojo lo que desata la enfermedad, sino el piojo se alimenta de sangre humana y defeca: cuando los humanos se rascan los piquetes, las heces (contienen al agente de contagio) se introducen en la herida.¹⁷⁴ Debido a los piojos del cuerpo y la ropa; comunes en las ciudades sobrepobladas, especialmente en aquellas con amplios segmentos de población viviendo en la pobreza con episodios estacionales o diarios de frío.¹⁷⁵

La pobreza, aglomeración y frío estacional; se traducen en la reutilización constante de las pocas prendas que se tienen, sin tiempo, ni manera de lavar ropa.¹⁷⁶ Así, los grupos sociales que no cambiaban su ropa con frecuencia o no tenían, corrían mayor riesgo de contagio. En consecuencia, la mayor sobremortalidad era en adultos que entre niños, y los registros parroquiales consistentes del tifo fueron: 1537, 1545, 1563, 1576, 1595; 1642, 1676, 1686, 1692; 1735, 1762; 1813.¹⁷⁷ Así, los acontecimientos del matlázahuatl fueron determinantes entre la sociedad tarasca, por eso, los registros de varios pueblos del obispado reportaron su mayor presencia entre los años 1579 y 1581. Sin embargo, los casos de estas enfermedades estaban en Tiripetío (1535–1536) con la peste que provocaba flujo de sangre

¹⁷² Castillo, *Op. Cit.*, p. 33

¹⁷³ Ibidem, p. 28

¹⁷⁴ Tenorio, *Op. Cit.*, p. 5

¹⁷⁵ Ídem.

Nota: El piojo corporal vive entre el vello púbico, pero halla mejores oportunidades de reproducción entre las costuras del vestido que cubren directamente el cuerpo. Así, poniendo de 200 a 300 huevecillos en la ropa, contra 100 a 300 del piojo de la cabeza. Por eso, los grupos que cambiaban de ropa, aunque no la lavaran: corrían menos riesgo de infestación. Debido, que los piojos mueren sin alimento de sangre humana después de dos a tres días; mientras las ninfas (piojos jóvenes) sólo sobreviven algunas horas si no parasitan un ser humano, al igual, las liendres (huevos de los piojos) generalmente mueren una semana afuera de un hospedero humano y no pueden eclosionar a una temperatura menor a la que hay en el área cercana al cuero cabelludo, o sea, si la temperatura es superior a 37° C o inferior a 23.8° C. En: Canales Guerrero, Pedro “Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*”, *Epidemias de matlázahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Flores Gonzáles Gustavo José (coord.), Quintanilla Ediciones, Universidad Autónoma de Coahuila, Coahuila-México, 2017. p. 16

¹⁷⁶ Castillo, *Op. Cit.*, pp. 5-28

¹⁷⁷ Ibidem, p. 18

por las narices y no había cura para este mal, lo cual, les daba tabardete del cual podían escapar, pero no así de la hemorragia. Igualmente, otros sitios como: Ajuchitlán y Cuitzeo de la Laguna, la enfermedad llamada “Terezaqua” se identificó como tifo, que significa pujamiento de sangre podrida.¹⁷⁸ Y, por último, Pátzcuaro con el tabardete y dolor de costado, que llegaría a una de sus víctimas Don Pablo Guzmán Huitzimengari, el último descendiente legítimo de los cazonci, quien, dedicado al cuidado de los contagiados de tifo en el hospital de Santa Marta en Pátzcuaro, contrajo el mal y falleció en 1577.¹⁷⁹

La poca resistencia y bajas defensas por la mala alimentación u otro aspecto degenerativo de una condición inestable son probables para contraer una enfermedad. Además, la decaída mental durante las epidemias sería un temor entre los naturales al no poder curarse, cayendo en la muerte. Y, coincidir que existieron enfermedades, que no han sido mencionadas de manera separada a los finales del siglo XVI. Por eso, el matlázahuatl esconde muchos padecimientos de paperas, tifo. A su vez estos coinciden con malestares populares como el pujamiento de sangre, pechugueras y dolor del costado. Así, la interminable discusión sobre la peste de Matlázahuatl entre los naturales es controversial. Sin embargo, se desconoce mucho de esta última. Aunque, la plaga de la viruela y las de sarampión, tifo, paperas, paludismo y otras aniquilaron a gente que carecía de experiencia inmunológica para resistir a las invasiones de agentes patógenos extraños, lo cual, originaron los padecimientos en tres grupos; eruptivas, pulmonares y gastrointestinales.¹⁸⁰ En la primera mención de la epidemia en la Nueva España está vinculada a la viruela (peste), y señalado anteriormente algunos de los acontecimientos más importantes en los cuales ha tenido escenario. Las epidemias más comunes que disminuyeron la población entre el siglo XVI al XVIII fueron la viruela y el tifo (matlázahuatl), entre muchas otras.¹⁸¹ Aunque, las epidemias no son constantes en algunas regiones, pueden aparecer y desaparecer a voluntad, dependiendo de las condiciones climatológicas y estacionales de cada región. No obstante,

¹⁷⁸ Talavera Ibarra, Oziel Ulises, “El tifo y las crisis de mortalidad de adultos en Valladolid, Pátzcuaro y Uruapan”, *Epidemias de matlázahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Flores Gonzáles, Gustavo José (coord.), *Quintanilla Ediciones*, Universidad Autónoma de Coahuila, Coahuila-México, 2017. p. 41

¹⁷⁹ Ídem

¹⁸⁰ Bustamante, “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación...”, *Op. Cit*, pp. 70-71

¹⁸¹ Becerra de la Cruz, Daniel, “Epidemias, enfermedad y muerte en Nueva España. Historiografía mexicana y mexicanista del siglo XVIII”, COLMICH – CEH, p. 1

consideramos que la constante interacción de la población con las epidemias hizo que se normalizaran las conductas y mortalidades suscitadas durante las enfermedades en la Nueva España.

B. El origen de las bubas entre la población novohispana de Michoacán, S. XVI

Las enfermedades han sido a lo largo del tiempo, claves para definir acontecimientos en la humanidad. En sus periodos y consecuentes facetas de epidemias han devastado inconmensurables cantidades de personas, aunque actualmente la mayoría tiene su historia y definiciones, muy pocas de estas se les reconoce su origen quedando al descubierto un hueco histórico de incertidumbre.

Precisamente, considerar que uno de estos malestares conflictivos que ocasionan este debate en la historia de la salud es la enfermedad de la sífilis. Siendo en la mayoría de las ocasiones atribuidas a un origen americano, sin embargo, pocos han descrito o relacionado esta enfermedad, lo cual, no ha sido sencillo de identificar tras tantos padecimientos y similitudes entre los síntomas de esta enfermedad en la historia de la medicina. Por otra parte, se debe considerar que las enfermedades de transmisión sexual entre la sociedad son difíciles de asimilar y reconocer públicamente, quizá, por eso, estos temas no tengan tanta relevancia. Por lo cual en la historia de la salud se referirá a la sífilis como las bubas o *morbo gállico*, entre otros. Debido a los estados físicos de la enfermedad, similares al garrotillo o la peste negra (bubónica),¹⁸² por eso, la terminología es esencial para determinar, y relacionar las variadas interpretaciones de este malestar. Igualmente, considerar la investigación de bubas del médico Pedro Torres a finales del S. XVI, lo cual, explica los procesos y síntomas que sufrían las personas a través de la enfermedad, como: una inflamación, que afecta al cuerpo con pústulas (similar a los granos de la varicela) que brotaban del cuello, espaldas, estómago e ingle.¹⁸³ Los acontecimientos que marcaron estos padecimientos llevaron a la sociedad a una mortalidad constante y cotidiana, quizá no tan alarmante como las grandes epidemias. Sin embargo, considerar que estos malestares fueron cambiando en el transcurso del tiempo. En la actualidad esta enfermedad sigue siendo causante de muerte entre las personas, sin

¹⁸² Villalba, Joaquín, *Epidemiología Española o Historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los Cartagineses hasta el año 1801*, Imprenta de Don Mateo Repullés, Tomo II, Madrid- España, 1802, pp. 36-37.

¹⁸³ Torres, *Libros de Bubas...*, *Op. Cit.* p. 6

embargo, se conoce más sobre sus síntomas y afectaciones al cuerpo, por lo cual, en la siguiente tabla está consideradas sus descripciones y menciones.

Tabla I. Términos españoles sobre el morbo gálico

Referencias hispanas	Descripción	Características	Organización Mundial de la Salud (OMS)
Bubas	Esta infección: cuando esta impresa, va cundiendo por todo el cuerpo, hasta inficionar los humores, carne y huesos.	• Inflamación • Pústulas (granos debajo del brazo e ingle) • Dolor de estomago • Fiebre	La sífilis es una infección curable causada por una bacteria llamada <i>Treponema pallidum</i> . Se transmite por vía sexual y también, durante el embarazo, de la madre al feto. ¹⁸⁴
Bubones			
Morbo gálico (gallico)			
Mal Frances			
Mal Napolitano			

Los padecimientos refieren al sarampión y viruela por las fuertes fiebres, prolongadas durante días o semanas. Así mismo este padecimiento hizo mayor presencia a finales del siglo XV con los habitantes africanos, que habían llegado desde las Antillas y posteriormente al Caribe. Similarmente se asociaban a los viajeros, que habían ido al Nuevo Mundo con la proeza de buscar una mejor vida, sin embargo, las circunstancias les desfavorecían, por eso al retornar a Europa, propiciarían el contagio a toda la población. Siendo, la caída de la infestada ciudad de Nápoles en 1493:

Las bubas tuvieron su origen de cierta batalla que hubo en Napoles el año de 1493, porque como en aquel tiempo don Christoval Colon hubiese traydo muchos indios y Indias de la Isla de Santo Domingo, y los llevase al Rey don Fernando, que estaba en Napoles, los soldados de nuestra parte, que conversaban con las indias que venían tocadas del mal, quedaron inficionados y fue cundiendo por todos los exercitos ¹⁸⁵

¹⁸⁴ S/A, , “El uso de las pruebas rápidas para sífilis”, *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, Diagnóstico de Enfermedades de Transmisión Sexual (IMDETS), Programa Especial para la Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales (TDR) patrocinado por UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS 2019, [Consultado en línea 24/09/2019], https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/TDR_SDI_06_1/es/

¹⁸⁵ Torres, *Op. Cit.* pp. 4-5

Las primeras narraciones de las bubas en América están descritas por Francisco López de Gómara, durante la llegada de Cristóbal Colón. A su vez, se menciona que la población de las Islas Canarias; padecen estos sufrimientos, por eso:

Los de aquesta isla Española son todos bubosos, y como los españoles dormían con las indias, hinchéronse luego de bubas, enfermedad pegajosísima y que atormenta con recios dolores, sintiéndose atormentar y no mejorando, se volvieron muchos dellos a España por sanar, y otros a negocios, los cuales pegaron su encubierta dolencia a muchas mujeres cortesanas, y ellas a muchos hombres que pasaron a Italia a la guerra de Napóles.¹⁸⁶

La expansión de los bubones estaría entre franceses e italianos durante la guerra a favor de Fernando II. “Y, como fué a un mesmo tiempo, pensaron ellos que se les pegó de italianos, y llamáronle mal napolitano. Los otros llamáronle mal francés, creyendo habérselo pegado franceses”.¹⁸⁷ Por otro lado, los médicos como Pedro Arias de Benavides (Febrer, 1993), se enfrentarán a tierras enfermas, por causa del corrompimiento del aire y los humores, haciendo alusión a la idea filosófica Galénica, por lo cual, la vida que llevaban los negros era deficiente ante las bubas. Entre las diversas interpretaciones del gálico, esta de “no saber qué mal era, y mudanza de su color en amarillo, que parecían azafranados, los indios murieron más de cincuenta mil por hambre, conocieron su daño y perdición”.¹⁸⁸

La interminable enfermedad no dejaba de cesar entre los pobladores, que relataban la duración y malestares del morbo gálico con pústulas, granos, fiebres, al igual, cambios corporales en la piel y la pérdida de peso. Igualmente, los tocados de bubas tenían dolor de cabeza, durante muchos días, que viene a parar (aunque no siempre) en apostemas y llagas. Padeciendo, por el vicio de los humores, o por abundancia, o por las dos cosas juntas¹⁸⁹. Expresando el médico Benavides, que durante un prolongado tiempo que vivió en la zona del Caribe. Consideraba a los enfermos:

Visto pasar seis meses, y morir de tales heridas y no haber falta ninguna en la cura, ni en el paciente, sino venirse a ulcerar y corromper el bremate, y salir tanta tabla como una mano, y debajo naturaleza tenía criado una callosidad a manera de poros, sarcoides y con la grande distancia y falta del cáustico,

¹⁸⁶ López de Gómara, Francisco, “XXIX Que las bubas vinieron de las Indias”, *Historia General de las Indias*, Createspace Independent Publishing Platform, Madrid- España, 2015, pp. 71-72

¹⁸⁷ Ídem

¹⁸⁸ Gómara, *Op. Cit.* p. 58-59

¹⁸⁹ Torres, *Op. Cit.* p. 52

se le empezó a desflaquecer naturaleza y desmamparar el miembro y le vinieron unos fingultos, y murió al catorceno día que se expelió aquellos huesos.¹⁹⁰

Las consecuencias de la propagación y escasa protección sobre el conocimiento que tenían sobre la prevención de la sífilis y las similitudes con otras enfermedades, por ejemplo, las llagas o lepra, disenterías/diarreas. Y, se remontaría a su origen de la enfermedad situada en el aparato digestivo, especialmente en zonas como el hígado y el páncreas. Sin embargo, las características que manifestaba el paciente contribuían con la teoría miasmática de la enfermedad a través de la explicación del clima o los humores,¹⁹¹ por eso:

Que quando la mala calidad desta enfermedad esta impressa va cundiendo por todo el cuerpo, ay duda si es el higado donde se imprime, o alguno de los humores. Vnos afirman, que es la flema, porq dizen auer visto echarla copiosamente por la boca y por el vientre los que padecen este mal.¹⁹²

Al mismo tiempo, el desconocimiento de las enfermedades hacia un eterno debate entre la sociedad para distinguirlas. De tal manera es muy común, encontrar referencias a otros padecimientos con similares síntomas que manifestaban los enfermos, por lo cual, decían:

Otros, que es colera, por ver llagas corrosivas y erysipelas. Otros, que es melancolia, por los apostemas cirrosos, llagas callosas, y sobrehuesos. Otros finalmente, q son varios los humores, por ver varios accidentes, y casi contrarios vnos de otros, y no solamente en diversos cuerpos, sino en vno mismo, y en un mismo miembro, y a vn mismo tiempo.¹⁹³

Las múltiples enfermedades del gálico estaban situadas en una misma persona debido a la corrupción de los humores. En relación al conocimiento de las bubas en la Nueva España durante el siglo XVI, estuvo ligada a los procesos epidémicos que están escondidos entre las epidemias de viruela o sarampión, al igual, quizá los términos de “pestilencia” pudieran tener alusión a estos padecimientos. Entre los ejemplos se consideran los de Peter Gerhard, en las descripciones de las pestes “no reconocidas” en el Occidente de la Nueva España. Y, por eso, “muchos mueren de enfermedades, especialmente en la tierra caliente de las costas, se

¹⁹⁰ Fresquet, Luis, “La experiencia americana...”, *Op. Cit.*, pp. 37-38.

¹⁹¹ Abarca García, Crescencio, “Estudios sobre los miasmas que producen las fiebres tífus tifoideas e intermitentes y los medios para destruirlos”, *Medicina, Historia y Paisaje*, Morevallado, México, 1996, pp. 211-224.

¹⁹² Torres, *Op. Cit.* p. 8

¹⁹³ Ídem.

denuncian como las pestes de 1530-1538”¹⁹⁴, lo cual denota un panorama diverso y desconocido sobre las enfermedades. Así sus variantes terminológicas, asocian diferentes nombres a una misma enfermedad. Probablemente a su conocimiento en diferentes regiones y culturas, lo cual a través de los códices, citando a Viescas sobre el *Códice Florentino*: explica como la contagiosidad de las “bubas grandes y pestilenciales”(tlacazolnanahuatl), seguido de las "bubas de ceiba"(pucholnanahuatl) y "bubas de gente de palacio"(tecpilnanahuatl), aludiendo a la clase social más afectada por su contacto con los españoles y otras como las "bubas pequeñas" ¹⁹⁵, aunque esta alusión pudo ser parte de las pústulas por viruela. Nótese unas referencias en la siguiente tabla.¹⁹⁶

Tabla II. Términos de bubas.

Términos Diccionario de la lengua tarasca-Maturino Gilberti	Significados
Sindiqua	Bubas
Sindini/sindiqui	Tener bubas
Sindiqua hydenqueni petangabaca	Bubas pequeñas que no salen al rostro
Sindequa chuncuichuncuiras	Bubas largas
Sindequa cuevaxequa	Bubas de gran llaga
Términos del Diccionario Grande de la lengua Tarasca	Significados
Sindini	Buuas tener
Sindiqua	Buuas descubiertas que salen fuera
Sindiqua hindequi no petangahaca	Buuas que no salen fuera
Sindiqua chuncui chuncuiras	Buuas largas
Sindiqua eueuaxequa	Buuas grandes

¹⁹⁴ Gerhard, Peter, *Geografía histórica de la Nueva España 1519-1821*, Instituto de Investigaciones Históricas, Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México, 1986. p. 23

¹⁹⁵ Viesca, Carlos, “La enfermedad en la Obra de fray Bernardino de Sahagún”, *Bernardino de Sahagún: quinientos años de presencia*, León Portilla, Miguel (edit.), Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Primera edición electrónica en PDF, México, 2018. p. 172.

¹⁹⁶ Nota: La tabla II (autor: Marcos Ponce Ruiz) son los términos en: Gilberti, Maturino, *Diccionario de la Lengua Tarasca ó de Michoacán*, México, Estampillas. 19001, pp. 95-301 y Viesca, Carlos, “La enfermedad en la Obra de fray Bernardino de Sahagún”, En: *Bernardino de Sahagún: quinientos años de presencia*, México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-UNAM, 2002, p. 172

Sindiri, sindiquátati sindiquapatzari sindiqua chuncui chuncuiraxeti sindiqua eueuaxeti	Buuoso
Anquerequareni	Enfermar de buuas
Cuhtsincha himbo cauicuquareni varichutaquareni vanambetaquareni	Enfermar de darse a mugeres
Términos Códice Florentino	Significados
Tlaczolnanahuatl	Bubas grandes y pestilenciales
Pucholnanahuatl	Bubas de ceiba
Tecpilnanahuatl	Bubas de gente de palacio

Las primeras fundaciones hospitalarias que llegarían a la Nueva España, ayudarían a la demanda de los necesitados en los tiempos epidémicos. En los cuales resaltan hospitales caritativos como San Lázaro, surgido con la necesidad social de aislar aquellos enfermos de lepra o bubas a lo largo de 1521-1524.¹⁹⁷ Así, los desfavorecidos leprosos estarían en una ermita a San Lázaro, y anexa a una casa para leprosos conocido como la Tlaxpana. Sin embargo, el descuido del libre tránsito que tenían sus huéspedes en estos lugares, al igual, que los primeros albergues de personas con deficiencia mental y leproserías en el Viejo Mundo, propiciaba que deambularan por toda la ciudad, sin cuidado alguno de contagiar a más personas.¹⁹⁸ Las atenciones oficiales ante los enfermos de bubas eran en la Ciudad de México. Siendo, la fundación de una ermita dedicada a los santos médicos Cosme y Damián para establecer un hospital de naturales. Así, el hospital Real de Indios estaba reservado a los naturales, el de Nuestra Señora de la Concepción, y el de Santa Fe, que sólo daba servicio de sanatorio a sus pobladores, por otro lado, el hospital del Marqués era de capacidad reducida y no tenía sitio para albergar separadamente a los bubosos (sífilíticos), cuyo contagio era visto con verdadero pavor, debido a su pronta aparición en Europa.¹⁹⁹ Por eso,

¹⁹⁷ Muriel, *Op. Cit.*, p. 51-52

¹⁹⁸ Ídem

¹⁹⁹ Muriel, *Op. Cit.*, p. 155

la fundación del hospital del Amor de Dios (1540), que coincide con la llegada de enfermos a Zacatula, Colima, Michoacán y Guatemala, añadiendo: “se curan aquí maravillosamente sanan y más de doscientos que han venido medio podridos y hediondos, son vueltos por sus pies a donde quieren”.²⁰⁰ Posiblemente entre estas poblaciones estuvieron los naturales de San Juan de Ulúa-Veracruz los cuales son mencionados:

La poca gente que havia y ahora q bien la necesidad y que la casa se les cae. No pueden ni los vecinos ayudarlos y pues vuestra magestad a hecho tanta manda a las demás religiones y con tanta razon se lo a y servicio desto señor que ellos sean socorridos por este camino. Las mismas dificultades parece podría Vuestras magestad ser servido esta se Aplicasse al Hospital Real de los Indios de Mexico, que vuestra magestad tiene en esta ciudad de México que en el se haze satisfacción a los propios Indios de cualquiera provincia que sean, pues todos los que aquí vienen y caen malos se curan. Y reparan en el, en todo mandara Vuestra Magestad, lo que mas fuera de su servicio.²⁰¹

Los fragmentos de la historia del gálico durante el siglo XVI, es importante. Considerando, los acontecimientos de la epidemia en la Nueva España de 1576; cuyos eventos en el mundo novohispano enfatiza Sahagún²⁰² en la aparición de la incontenible mortalidad a causa de las pestes, al igual, aluden otros personajes como: Francisco Hernández y Alonso López de Hinojosos en los tratamientos hospitalarios durante las cirugías,²⁰³ contribuyendo a los métodos para erradicar la enfermedad del gálico. Además, la capacidad limitada para atender enfermedades como las bubas en el occidente de la Nueva España, haría que los pacientes acudieran a otros centros de salud. Quizá, por eso, no hay registros de edificaciones especializadas sobre esta enfermedad en Michoacán, al igual, los siguientes términos determinan algunas de las enfermedades que eran similares en el proceso de bubas.

²⁰⁰ Ídem

²⁰¹ Archivo general de indias, *Carta del virrey Luis de Velasco y Castilla*, PARES, Unidad documental Simple, Gobierno, Audiencia de México: Cartas y expedientes del virrey de Nueva España-vistos en el Consejo, 22, N. 16, México. 1590. Imagen. 16. Consultado en línea: 14/09/2021. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/360798?nm>

²⁰² Sahagún, Bernardino, *Historia general de las cosas de la Nueva España*, Imprenta de Pedro Robredo, México, 1938.

²⁰³ González, Enrique, “Las enseñanzas médicas en la ciudad de México durante el siglo XVI”, *El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la ciencia XLVIII, Instituto de Estudios Documentados e Históricos sobre la Ciencia, Universitat de Valencia, Valencia-España, 1993, pp. 129-140.

Tabla III. Enfermedades relacionadas con las bubas.²⁰⁴

Términos del Diccionario de la lengua Tarasca- Maturino Gilberti	Significados
Tziraqua	Fiebre o calentura
Yuriri pexurini	Cámaras de sangre
Vhuqua	Pechuguera
Chachatariquarequa	Lepra

Las consideraciones para omitir estos pasajes, quizá estuvieron vinculados con las ideas prohibidas sobre la sexualidad. Igualmente agregar que la peste es un estigma, por eso explicaciones del Niño Cristo como intercesor del castigo a la humanidad con la enfermedad de las bubas²⁰⁵, sin embargo, entre los naturales tarascos serán dioses como Curicaueri y Xaratanga de proveer padecimientos entre los enemigos del señorío.²⁰⁶ Así, varias interpretaciones surgirán entre las personas ante los sucesos desconocidos o trágicos. La cotidiana enfermedad de las bubas, sacudiría a la población michoacana debido a sus conductas. Siendo, afectadas y horrorizadas, por eso, en las menciones de sitios como:

Cuitzeo y Pátzcuaro, enfatizarán que “dicha ciudad es sano, aunque algo frío y húmedo, de donde, entre los naturales, hay muchas bubas: mal contagioso [al] que suelen llamar “mal francés”.²⁰⁷ Otro rasgo de mencionar fueron las útiles plantas que se empezaron a utilizar para combatir los padecimientos, al igual, acompañado de tratamientos y experiencias que



Zarzaparrilla, Francisco Bravo, *Opera Medicinalia* (1570)

²⁰⁴ Nota: La realización de la tabla III corresponde a Marcos Ponce Ruiz. La terminología se puede consultar en el Diccionario de la Lengua Tarasca de Maturino Gilberti.

²⁰⁵ Ortiz, Alberto, “El Niño Cristo otorga la sífilis”, *Fundación IO*, 2013 [Consultado en línea 27/12/2020]. <http://fundacionio.org/art/pictures/april13.html>.

²⁰⁶ Ídem

²⁰⁷ RGM, *Op. Cit.*, p. 17

tenían ante estas condiciones de salud entre los naturales. La contribución de estas plantas y actividades, estuvieron relacionadas a través de las purgas, ventosas, ungüentos y brebajes. Entre los tarascos se destacaron: la planta del Chupirini y la Raíz de Michoacán, sin embargo, su utilización estuvo unida a los métodos europeos de la aplicación a través de polvos, mezcla de alcohol, al igual, la planta de la zarzaparrilla, que enfatiza Monardes ²⁰⁸ y *Opera Medicinalia*.²⁰⁹ Destacan una importante presencia de la herbolaria curativa en la historia de Nueva España y el Caribe, empleado en polvos y jarabes para una purgación que ocasionaba una expulsión de los humores. Así mismo, los usos y características de la zarzaparrilla, la describían como la planta “blanca que tira a amarillo, y más delgada, y así la zarzaparrilla, que tira más a negro es la mejor. Se decía emplear en un jarabe para enfermedades de bubas, y para otras enfermedades, el cual no calienta ni inflama”.²¹⁰ La riqueza de la botánica indiana era desconocida para el Viejo Mundo. A su vez era producto de una maravilla de la curación. Siendo, la perfecta combinación con otras plantas populares entre la sociedad para erradicar las bubas, por eso, encontramos la aparición del Palo Santo; siendo uno de los productos esenciales contra las bubas u otra enfermedad, ayudando a erradicar otros síntomas como; la fiebre, el dolor de hígado y dolor de huesos. A continuación, ponemos un ejemplo de su uso:

Este xarave, yo lo he vsado en muchas gentes, para las enfermedades que aprovecha la zarzaparrilla, y el Palo y para otras muchas, y tiene la graduación buena: porque se le quita la sequedad al Palo, y calor a la zarzaparrilla. Tomase caliente por la mañana y la noche, con la orden dicha en las demás aguas, aguardando sudor si lo vbiere y aunque venga poco sanan y beber el agua simple de la zarzaparrilla: que se le haze de media onza de zarzaparrilla, cozida en quatro acumbres de agua. Esta orden sana todo genero de mal de bubas y todas aquellas enfermedades q avemos dicho que sana el agua del Palo, y la China y la zarzaparrilla.²¹¹

Los estudios de Monardes llevarían a Nicolás León²¹² al análisis de “La Raíz de Mechoacan” considerando estos métodos para curar las enfermedades entre la sociedad, haciendo alusión posteriores siglos a las contribuciones del Doctor Indio, el cual sanaba las

²⁰⁸ Monardes, Nicolás, *La historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en medicina*, Laboratorio Restauro, Roma- Italia, 1969.

²⁰⁹ Bravo, Francisco, *Opera Medicinalia*, 1570.

²¹⁰ Monardes, *Op. Cit*, pp. 18-21

²¹¹ Ídem.

²¹² Monardes, *Op. Cit*, pp. 88-106

bubas con los polvos de la raíz:

En pasiones de bubas, haze grandes obra, evacuando los humores de ellas, los purga y los expelle sin ningún trabajo; multiplicando el tomarlo las veces que fueren necesarias. Evacua esta raíz humores coléricos gruesos permixtos y humores flegmaticos de cualquier genero que sean. Su aspecto principal es el hígado, modificándolo y confrotandolo y los miembros conjuntos a el, como el estomago y el bazo ²¹³

Los procedimientos con la Raíz de Michoacán. Consistían en la purgación, mediante la conservación fresca de la raíz (no tuviera un color negro o demasiado blanco), seguido de un proceso molido de la raíz hasta hacerla polvos, lo cual, se podrían echar en vino blanco en tanta cantidad como fuera necesaria, por la creencia del poder curativo del vino (se creía que sus propiedades daban fortaleza). El último método era para las personas, que no podían consumir alcohol o en un estado de salud precario, por eso, se les administraba una receta del agua cocida con polvos, a lo cual le agregaban canela, con anís o hinojo. Aunque en algunas circunstancias los pacientes podrían mascar la raíz como uso sanativo. ²¹⁴ Similarmente los procesos de curación en Cuitzeo y Chilchota, muestran el recurso del “Chupirini, del cual se aprovechan del p[ar]a la enfermedad de las bubas: cortan una rama dél, y luego sale leche, y esta leche la dan en un poco de caldo de ave o en poleadas, y, en tomándola el q[ue] tiene la d[ic]ha enfermedad, le sale en postillas por todo el cuerpo”. ²¹⁵ “Y esta purga toman, y es remedio p[ar]a todo género de bubas, porque luego las quita, aunq[ue] sean llagas o dolores. Y usan mucho los naturales della”. ²¹⁶ Al mismo tiempo, existieron otros recursos sanativos mediante los baños calientes para combatir las bubas como es lo siguiente:

La ciénaga de Tzacapo donde hay lagunas profundísimas. Fuera de los ríos y lagunas, tiene muchos baños calientes, particularmente los famosos de Chúcandiro, que sanan todas las enfermedades, salvo las bubas, que entrando en ellas es ciertísima la muerte. ²¹⁷

²¹³ Ibidem, p. 33

²¹⁴ Ídem.

²¹⁵ RGM, *Op. Cit.*, p. 65

²¹⁶ Ibidem, p. 90

²¹⁷ Ídem

Finalmente son demasiadas las menciones de las bubas en la historia, pero muy poco lo escrito de una enfermedad tan controversial que ha desatado varias discusiones sobre su origen americano o europeo. De tal manera debe contemplarse un análisis a profundidad en la información sobre las enfermedades prehispánicas y del Viejo Mundo para contemplar las variantes y similitudes que se puedan encontrar en el texto y no remitirse al mismo discurso sobre héroes y villanos.

Tabla IV. Temporalidad epidémica

Temporalidad de las epidemias		
Décadas	Epidemias	Descripción
1520-1530	Viruela (cocoliztli/peste)	El contagio era más sensible en clima frío por medio del aire, presentándose bubas o cámaras de sangre (erupciones en la piel) y debilitamiento físico.
1531-1550	Sarampión (matlázahuatl)	Flujo de sangre por la nariz y boca, produciendo mayor alcance en los niños
1562-1564	Sarampión (matlázahuatl/terezcua)	La presentación del flujo de sangre fue acompañada por la aparición de los síntomas del tifo y la fiebre
1576-1579	Matlázahuatl (tifo/tabardillo) Cocoliztli (viruela)	Escalofríos en las entrañas, dolor de sienes, flujo de sangre en la nariz. La apariencia física era de color amarillo
1590-1600	Sarampión, Tabardillo y Paperas	El sarpullido del sarampión comienza en la cara y se extiende al cuerpo. Además, las paperas pueden provocar inflamación de los órganos.

TEMPORALIDAD EPIDÉMICA DE MICHOCÁN EN EL SIGLO XVI

1520-1521 EPIDEMIA DE VIRUELA Y SARAMPIÓN

Entre los acontecimientos están la llegada de la viruela y sarampión ante la pronta muerte del cazonci y lo pronta caída de Tenochtitlán

1520-1521- viruela de Veracruz a Tenochtitlán

1520 Viruela en Zacatula/Michoacán)

1520-1530- Viruela en Tancitaro

1525- Desplazamiento poblacional con los franciscanos en Tuxpan/Mich.

1530- viruela en Motines/ Michoacán

1530- Brote epidemico en Zacatula, Mich.

1531 EPIDEMIA DE SARAMPIÓN Y VIRUELA

Los acontecimientos señalan la muerte de Tangaxoan a causa del sarampión en Patzcuaro, sin embargo por las características mencionadas es la enfermedad de tfo

1531- peste- diversas enfermedades

1531- 1540 viruela y sarampión en Colima

1532- peste

1538- peste

1544- 1548. Sarampión y tifo en Motines, Mich.

EPIDEMIA DE SARAMPIÓN Y TIFO EN 1545

El alcance de está epidemia llegaría a toda la provincia de Occidente. Siendo una de las descritas en las Relaciones Geográficas de Michoacán

1545-1547 sarampión y tifo en Cuitzeo

1545-1548 Cocoliztli en Jacona y Zamora

1550- Enfermedades en Cinagua, Huacana y Zacatula

1570- Enfermedades en Turicato, Ario

1571- Brote en Zacatula y Motines

1576 EPIDEMIA DE VIRUELA Y SARAMPIÓN

Una coyuntura de enfermedades, que despoblaría gran sector de la población natural en toda la Nueva España

1576-1580 Brote epidémico en Cuitzeo

1579-1600. Brote en Jiquilpan

1580- Diversas enfermedades en Motines

1588- Sarampión en Jacona y Zamora

1590 EPIDEMIA DE SARAMPIÓN Y PAPERAS

Las diveersas enfermedades fueron una mezcla de viruela, sarampión y paperas.

1592-1604- Brote en Turicato, Churumuco y la Huacana

1597- Epidemia en Charo

Capítulo II. Análisis sobre las condiciones de salud en los hospitales tarascos

Los eventos históricos a través de las enfermedades cuentan una variedad de significados que eran atribuidos por la sociedad. Sin embargo, las coincidencias sobre el cuidado de la salud eran nulo, por eso en este apartado se enfatizará la urbanización como elemento clave para la expansión de los contagios entre las personas de la Nueva España. Siendo, la propagación de las epidemias durante la creación de ciudades, barrios y villas entre los naturales del Occidente novohispano. En segunda es destacar, el contagio poblacional de las epidemias de viruela y sarampión durante la tasación y las actividades de agricultura, ganadería y minería en las décadas de 1570-1580.

Dicho lo anterior, la existente diversidad de anomalías enfermizas que estuvieron entre la población serán parte del análisis de sus actividades diarias donde se presentaron las epidemias. De tal manera, una de las claves para comprender la mortalidad del siglo XVI es por medio de las carentes costumbres higiénicas de la sociedad. Además de las problemáticas económicas que empezaron a surgir con los aumentos tributarios, lo cual, obligaba a las personas a buscar otros sitios para poder pagar los productos requeridos. Por lo tanto, los trabajos mineros empezarían a solventar esa necesidad, al igual que la ganadería durante la expropiación e invasión de tierras de naturales, sin embargo, es necesario analizar estos cambios a partir de la estructuración de la vida en urbanidad para analizar las coyunturas epidémicas en la población de la Nueva España.

II.I. Epidemias y congregaciones entre los pueblos naturales de la Nueva España. S. XVI

Los prósperos recursos y condiciones naturales en el territorio de la Nueva España fueron modificándose con el paso de la conquista en las diferentes provincias. Sin embargo, persistieron algunas complicaciones con la distribución del espacio entre los habitantes naturales, lo cual empezaría a resaltarse en el adoctrinamiento de los mismos. Entre estas problemáticas, estaba la manera tan holgada de vivir de los naturales en las laderas y cerros,

que hacía imposible la agrupación de pueblos para el sector español. La creación de los pueblos de naturales, corroboraban con el control de los mismos. Así, el objetivo de los asentamientos españoles en América era un proceso organizado por el Estado, que a través de los resultados de la conquista fue necesario la formación de ciudades y la utilización del trabajo de los naturales, al igual, la forma urbana, característica de la colonización española, trataba de impedir la dispersión de la población por el campo.²¹⁸ En estas fundaciones y estructuras urbanas de América eran esporádicas congregaciones, que acabaron en las reconocidas “despoblaciones” de ciudades quebradas por el desarrollo o alguna circunstancia desfavorable como las enfermedades. Además de las mudanzas de emplazamiento por motivos coyunturales o infraestructurales, que fueron relativamente usuales pero que no siempre significaban una refundación legal.²¹⁹ Sin embargo, sería de forma natural que se decretarían hasta 1591 por Felipe II: las cédulas para la libre construcción y toma de las tierras baldías de la Nueva España. En esta fundación de ciudades, constituida por la ocupación de repartos solares urbanos y heredades rurales de tierras. Siendo, utilizado el derecho del Rey Católico a suceder las haciendas y rentas de los *señores universales*, lo cual, se tomaron las tierras de cultivo que producían ingresos para los cultos a los estados prehispánicos.²²⁰

Así, los pueblos de naturales estaban siendo despojados de sus tierras y aumentaban las presiones europeas en los despojos territoriales, aunque este proceso carecía de una doctrina congruente, que negara el derecho de los señoríos naturales a los territorios que habían poseído durante su gentilidad.²²¹

El sometimiento en la población natural, revocó la fundación y adaptación de espacios de residencia para los españoles, al menos cercanamente con su propio patrón de habitabilidad. Así, los conquistadores eran portadores de formas de organización y

²¹⁸ Góngora, Mario, *El Estado en el derecho indiano. Época de fundación (1492-1570)*, Universidad de Chile, Santiago-Chile, 1951, p. 302. En: Michieli, Teresa Catalina, “Proceso fundacional de las ciudades de Cuyo en el Siglo XVI: Mendoza, San Juan de la Frontera y San Luis (Argentina)”, *Revista TEFROS*, Vol. 12, N°. 2, 2014, p. 26.

²¹⁹ De Solano, Francisco, *Ciudades hispanoamericanas y pueblos de indios*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid- España, 1990, p 27. En: Michieli, Teresa Catalina, “Proceso fundacional de las ciudades de Cuyo en el Siglo XVI: Mendoza, San Juan de la Frontera y San Luis (Argentina)”, *Revista TEFROS*, Vol. 12, N°. 2, 2014, p. 26.

²²⁰ Assadourian, *Op. Cit.* p. 435

²²¹ *Ibidem.* pp. 435-436

utilización del espacio urbano diferentes a las vigentes en la civilización mesoamericana.²²² Posiblemente estas conductas llegarían con los grupos naturales del actual Estado de Michoacán, lo cual, cambiaría abruptamente; el espacio e interacciones en la vida cotidiana de los naturales en los centros urbanos de ciudades o villas.

Probablemente, lo anterior se deba considerar durante la organización colonial de los tarascos. Así, por ejemplo, en ciertas ciudades coloniales se insertaron en antiguos centros urbanos prehispánicos, como el caso de Tenochtitlan, Taxco y Morelia (Valle de Guayangareo y posteriormente Valladolid).²²³ Por otro lado, el cambio del entorno, no solamente propicio; el inicio de una expansión en la doctrina evangélica con las primeras ordenes mendicantes franciscanas y agustinas sino una problemática con los primeros centros urbanos, organizados como pueblos de naturales. Quizá, un elemento fundamental del cambio cultural fue la modificación de las formas de organización y utilización del espacio urbano, tanto en términos de la distribución de los asentamientos, como de la fisonomía de los centros poblacionales en toda la América hispana.²²⁴ Siendo, promotores de grandes enfermedades en las diferentes décadas del siglo XVI, serían devastadoras para sitios como: Pátzcuaro y Tzintzuntzan, etc. Aunque, la exposición y aglomeración fue consecuencia de la aparición de la viruela, sarampión y otros padecimientos. Por eso es fundamental: el análisis de los centros urbanos como medio de aparición y expansión de las epidemias entre sociedades como los tarascos. La importancia de la urbanización en el territorio del Occidente es trascendental para la historia de la salud. Simultáneamente se debe analizar, otras instituciones como la encomienda, y la recolección de tributos a los naturales, lo cual, fue consecuencia de la creación de centros urbanos para tener una accesibilidad a la recolección de tributos. Aunque a los frailes y autoridades españolas: les parecía inadecuado el patrón de asentamiento predominante en Mesoamérica en tiempos de la conquista: un mosaico de

²²² Ibidem, p. 55

²²³ Ibidem, p. 59

²²⁴ Ibidem, p. 54.

Nota: Las fundaciones entre 1492 y 1600, serían de alrededor de trescientos pueblos y ciudades de población europea, y millares de caseríos indígenas. Siendo, trasladados a otros lugares y consolidados en lo que los españoles consideraban que debía ser un pueblo. Así en el centro de México, afectó a más de dos mil centros urbanos indígenas, ya que los españoles trasladaron, consolidaron y reconstruyeron no sólo las cabeceras sino también los sujetos pueblos subordinados a los Señoríos. En: Woodrow Borah, "La influencia cultural europea en la creación de los centros urbanos hispanoamericanos" y Unikel y Toscano, comps. *Ensayos sobre el desarrollo urbano en México*. México, SEP, 1978, Colección Sep-setentas 143, p. 71.

pequeñas villas y pueblos, muchos de los cuales estaban situados en las laderas e incluso en lo alto de las montañas ²²⁵, por lo cual, no servía y quitaba mucho tiempo a los europeos para las actividades establecidas a la población. Por eso, las pocas congregaciones planeadas por las autoridades, contaban con un patrón en damero, con plaza central y casas de comunidad, era mucho más común que tuvieran un laberinto de callejones, plazas escondidas en lugares inesperados, manzanas de diseño irregular y casas dispuestas según los recursos o la conveniencia de cada propietario, a veces con “puertas falsas” que permitían entrar o salir discretamente. ²²⁶

La falta de orden en la sanidad y mantenimiento de los barrios y villas, se describía, como: desordenada, maloliente y caótica, de las glorias monumentales urbanas. ²²⁷ A causa de esto, la mortalidad durante las pestes en toda la Nueva España, fueron también consecuencia de los movimientos poblacionales en el siglo XVI. Entre los factores que resaltan; la conformación de la mancha urbana en los desatendidos barrios y villas, complico las condiciones de salud.

Las condiciones que se habían juntado en la Nueva España con las enfermedades, no daban abasto en el continente americano desde 1522. Al mismo tiempo, no descartar los sucesos importantes en la región de Occidente, que estuvieron interactuando con el declive de los líderes tarascos, los eventos de la conquista de Zacatula y la expedición de Nuño de

²²⁵ Escalante, Pablo y Rubial, Antonio “Los pueblos, los conventos y la liturgia”. En: Gonzalbo Aizpuru, Pilar, *Historia de la vida cotidiana en México, Mesoamérica y los ámbitos indígenas de la Nueva España*. México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, Vol. I, 2004, p. 367.

²²⁶ Paredes, Martínez, Carlos, “Los barrios indígenas de la ciudad de Valladolid de Michoacán en la época colonial”. En: *Urbi indiano. La larga marcha a la ciudad diversa*, México, Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2005, p. 103-127.

Nota: La función del damero emerge para expresar: la oposición adentro afuera, que se iguala a las oposiciones orden-caos, cultura-naturaleza. Siendo, el espacio interno del orden y la cultura, para definir el "afuera". En: Durston, Alan, *Un régimen urbanístico en la América hispana colonial: e trazado en Damero durante los siglos XVI y XVII*, Revista Historia, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Vol. 28, Chile, 1994, p. 49.

Nota: La tradición clásica romana recuperada en el bajo medievo a través de la obra de Santo Tomás de Aquino, y los tratadistas del Renacimiento italiano, dividieron el espacio en dos ejes trazados en función de los cuatro puntos cardinales *cardus* y *decumanus*. En cuya intersección se situó el centro religioso y gobierno a través del tratado de urbanística renacentista de Juan Bautista Alberti *De edificatoria*, durante el virreinato de Antonio de Mendoza en la Nueva España. En: Tovar, Guillermo y De Teresa, Guillermo, *La utopía mexicana del siglo XVI*, Editorial Azabache, México, 1992. En: Acosta, Sol Eugenia, “Sistema urbano en la época colonial”, *Revista Esencia espacio*, Instituto Politécnico Nacional, Edit. María Lorena Lozoya Saldaña, Núm. 24, México, 2006, p. 58.

²²⁷ Castro, *Op. Cit*, p.10

Guzmán en la guerra contra los chichimecas.²²⁸ Además, el declive de las ciudades fue por reminiscencias desde los años de 1520 y 1540, a lo cual, se le atribuirían los traslados económicos y políticos. Entre los tarascos de la región lacustre estuvieron en estas condiciones, lo cual eventualmente las décadas de 1570-1580: las epidemias de viruela y sarampión, incidían con la ocupación de tierras por los españoles. De esta manera, problemáticas territoriales y epidémicas fueron expandiéndose a varios pueblos sujetos de las cabeceras, que se mantenían a través del comercio o de los campesinos junto con los centros urbanos. A su vez, añadir las actividades laborales entre los naturales del siglo XVI, lo cual, eran exhaustivas y condicionaron que las pestes fueran cotidianas durante 1575-1581. Siendo, principalmente en los centros urbanos actividades económicas. Aunque, pocas veces los barrios de naturales siguieron el patrón ideal de ocupación española del espacio, como refiere Carlos Paredes para el caso de Valladolid de Michoacán, se estimaría que, durante la fase final de la epidemia en 1578, su reducción sería de 60 a 100 vecinos.²²⁹

II.II. Mortalidades urbanas del Occidente de la Nueva España. S. XVI.

La consolidación de ciudades, villas y barrios; condicionaron, que la expansión de las epidemias fuera más rápida. En esta medida, el pueblo de Acámbaro desde su fundación como villa en 1522, se darían acontecimientos importantes, mencionando: que “es provincia de dos mil y seiscientos vecinos (y) ha sido, antes de ahora, muy más poblada. Sin embargo, es provincia toda ella muy sana, sin enfermedades notables de que se pueda tratar. Y, por causa de una pestilencia que hubo general en la Nueva España habrá cuatro a(ñ)os, se disminuyó y bajó (la población) en esta d(ic)ha cantidad”.²³⁰ Dicho lo anterior, las epidemias durante la fundación de Acámbaro; estuvo vinculado al periodo de apogeo epidémico. Quizá, ocasionado por una red de comunicaciones de esta provincia con la del centro del país, lo cual, decían proveerse de “mantenimientos, y (de los) vestidos necesarios, de la ciudad de

²²⁸ Pellicer Navarrete, Sergio, “Algunas implicaciones de los cambios en los patrones de asentamiento indígena durante el siglo XVI: especulación aritmética e historia conjetural”. En: Calvo, Thomas, López, Gustavo (coord.), *Movimientos de población en el occidente de México*, El Colegio de Michoacán, Centre d’Etudes Mexicaines et Centraméricaines, 1988, p. 115

²²⁹ Castro, *Op. Cit*, pp. 44

²³⁰ RGM, *Op. Cit.*, p. 60

México; en recuas y en carros, la traen”.²³¹ En esta consideración comercial de la Villa de Celaya, las afectaciones fueron: la distinguida y variada población de los “cuatro géneros de lenguas en toda ella, que son chichimeca, otomí, mazahua (y) tarasca”.²³² Incluso, conforme a la redacción de las Relaciones Geográficas a lo largo 1579-1580, coinciden con las pestes de cocoliztli y matláhuatl que marcaron a la sociedad novohispana durante 1576.

Probablemente la exposición y constante comunicación de las comunidades es la consecuencia de los contagios epidémicos durante el comercio. En esto cabe explicar, que posiblemente como señala Tomás Jalpa: la Ciudad de México a finales del siglo XVI, llegaría a ser uno de los focos de atracción de naturales de las zonas periféricas de la cuenca, sin embargo, posiblemente atrajo naturales de otros territorios por las epidemias. Una propuesta para entender los contagios, infiere María Teresa Sepúlveda, por medio, del temperamento frío en las sierras, donde los naturales solían andar descalzos, acostumbrados a dormir en una estera puesta en el suelo: causando enfermedades por el frío en esta aparición, se encontraban: los reumas, dolores cabeza, tos, bronquitis, catarro, dolores de costado y el pasmo. Por otro lado, las zonas cálidas eran habitual los malestares del tabardete, el paludismo o “calenturas y cuartanas”, reconociendo poblados como Sirándaro y Ajuchitlán.²³³ Además, la política en congregación de pueblos, el despojo de tierras y la implantación del sistema de repartimiento fueron algunas de las causas, que modificarían las antiguas estructuras y el sistema de vida de las poblaciones naturales, las cuales fueron motivadas a abandonar sus lugares de origen para refugiarse en las ciudades.²³⁴ Así, por ejemplo, Juan de Alvarado (encomendero), con el apoyo de autoridades de naturales, hicieron el cambio de sede a un nuevo centro urbano. Debido qué, “las poblaciones de la provincia de Mechuacan están muy derramadas por dichas partes e no ostante que esten así siempre se nonbran un pueblo e si es preguntado de donde dizen que son de la cabecera principal.”²³⁵ A pesar de la distancia que los mantenía separados, los tributos siempre correspondían al cazonci, posteriormente se mantendría sujetos a la encomienda. Asimismo, otro pueblo con peste fue Yurirapundaro, por lo cual, los tributarios

²³¹ Ibidem, p. 58.

²³² Ídem

²³³ Sepúlveda, *Op. Cit.*, pp. 47-48

²³⁴ Castro, *Op. Cit.*, p. 80

²³⁵ Testimonio de Juan de Alvarado en 1540, encomendero de Tiripetío, AGI, Justicia leg. 130, f. 286. En: Cerda Farías, Igor, *Relación Geográfica de Tiripetío 1580*, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, 2002, pp.16-17.

fueron disminuyendo. Además, las enfermedades estuvieron perdurando entre la sociedad, reconociendo:

Novecientos indios tributarios; solía tener siete y ocho mil, y, por edificios que se han hecho en el d(ic)ho pu(ebl)o, en un monasterio de religiosos que tienen de la orden de Santo Agustin, por enfermedades, han venido en esta disminución. Las medidas para la conservación de la salud entre la sociedad, llegaría con la edificación de un hospital en el d(ic)ho pu(ebl)o, adonde recogen indios enfermos, el cual se fundó por mandato de los religiosos del d(ic)ho pu(ebl)o.²³⁶

La vida cotidiana empezaría a cambiar con los procesos de urbanización, que durante la creación de complejos hospitalarios: complementaria un nuevo orden de actividades entorno a estos edificios. A su vez, las enfermedades que estuvieron vinculadas a estos edificios, son descritas a través de una perspectiva hipocrática dividida, por eso, no es extraño que los declives poblacionales y los cambios climáticos, sean atribuidos a los temperamentos. Y, las relaciones estén sujetas al discurso sobre sí, el “temperamento es más caliente que frio y algo húmedo por las lagunas que tiene; es provincia de menos aguas que otras, porque comienzan las lluvias desde en principio de junio y se acaban por octubre. Y el viento que corre más general es brisa, y reina la mayor parte del año”.²³⁷ Aunque la aportación lejana del siglo XIX en *Geografía médica y climatológica*;²³⁸ coincide con las posibilidades aptas para analizar la expansión de enfermedades en estados como: Guanajuato, Michoacán y Puebla. Siendo estas zonas calurosas, menos propensas a tener este tipo de padecimientos a gran escala, no obstante, el territorio tarasco fue sensible ante la propagación de epidemias a través de los diversos climas con los que cuenta la entidad. No obstante, la aparición de pestes como en el pueblo de Ajuchitlán hacen plantearse otra perspectiva histórica para entender el pasado geográfico y climático. Dicho lo anterior, el pueblo de Ajuchitlán que, a través de los hospitales de naturales, tuvieron mejores condiciones de salud ante las epidemias. Igualmente, fueron afectados:

En las cuatro cabeceras, y en catorce sujetos dellas, hay hospitales. Fue el inventor dellos don Vasco de Quiroga, primer obispo de Mechuacan. No tienen renta alguna; sustentanlos los indios, de sus lismonas y trabajo. son

²³⁶ RGM, *Op. Cit.*, pp. 68-71

²³⁷ Ídem

²³⁸ D. Orvaños, *Ensayo de Geografía Médica y Climatología de la República Mexicana*, Of. Tip. De la Secretaria de Fomento, México, 1889. En: Bustamante, Miguel, “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo III, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982. pp. 67-92

necesarios, porq(ue) sirven para los enfermos. Y todos los demás no sirven, sino de dar trabajo y pesadumbre a los indios de sustentar los edificios dellos, y lo q(ue) comen y roban los principales; y las justicias no pueden remediarlo, porq(ue) son a cargo del prelado.²³⁹

Complementando, los anteriores puntos sobre la vida cotidiana en los hospitales; se destacarán la caridad al no cobrarles a los huéspedes y enfermos como en las hospederías. Aunque, los residentes debían estar colaborando con las necesidades y mantenimiento del mismo hospital, al igual, aplicaba para los habitantes que estaba en su entorno del centro de salud. Y, que decidieron, mantenerse en sus asentamientos durante la llegada de las epidemias, que destacan en las *Relaciones Geográficas*. Además, el ánimo de las personas estaba decaído, lo cual, es descrito en los fragmentos de estas obras, sin embargo, la carencia de salud fue un problema hasta los posteriores siglos, aunque seguían atribuyendo el declive poblacional por las diversas conductas que no se tenían antes de la conquista. En esto cabe señalar, aquellas como el alcoholismo y la ociosidad, por eso es destacado el siguiente apartado:

Es de pocos indios. Ha tenido muchos más en tiempos pasados; hanse menoscabado, y menoscaban de cada día, con enfermedades y ausencias, y hay pareceres de que con la ociosidad; porque, en su antigüedad, eran grandemente vejados y trabajados, y no comían ni bebían ni vestían ni calzaban como ahora, ni tenían caballos en que andar, ni reposo ni quietud. Y ahora, con tenerlo todo y estar regalados como hijos, van disminuyendo.²⁴⁰

Probablemente, la relación de Ajuchitlán es una de las más completas para entender y conocer los alcances de la expansión epidémica en el Occidente de la Nueva España, que contribuye con excelente información de la sociedad durante estos periodos. Se debe agregar que, durante la coyuntura de 1570: los habitantes de los pueblos decían tener más longevidad antes de la llegada de los europeos.

Los diversos acontecimientos entre la población como cambios de trabajo, alimentación y la nula higiene en la Nueva España, atraería varios fenómenos contra la salud. En esta medida, la mala alimentación estaría en la continua caída de las defensas inmunológicas que aprovecharían las diferentes enfermedades, por eso, la baja de numerosos grupos y la migración de personas a las grandes ciudades o centros urbanos. Dicho lo anterior, “en pueblos formados, y muchos no pertenecen, porque se pasan de unos a otros y andan

²³⁹ RGM, *Op. Cit.*, pp. 44-45

²⁴⁰ RGM, *Op. Cit.*, p. 30

como gitanos con sus hatillos y mujeres, y (con los) hijos a cuestras”.²⁴¹ Coincidiendo en esto, en las ciudades había numerosos naturales que no residían en ella, algunos estaban de paso y, otros permanecían algunos días; las visitas con sus parientes, y también la llegada a veces en los atrios de los conventos de los religiosos que administraban su parroquia, en los portales de las plazas o bien dondequiera que los alcanzara la noche. Sin embargo, estas aglomeraciones en las que se mezclaban enfermos y sanos daban ocasión a que se propalase la epidemia, y hubo que prohibir que los afectados de mal entrasen a los templos y se bañasen en lugares públicos,²⁴² al igual eran campesinos que llegaban a vender sus productos en calles y mercados; arrieros y barqueros que transportaban las mercancías que requería la gran urbe.²⁴³ Así, por ejemplo la movilidad y aumento social en los pueblos sujetos de Uruapan eran resaltados por el aumento de población a través de las epidemias en el estado, al igual, la reconstrucción social a través de la urbanización entre 1524 y 1547, disminuyó considerablemente la población entre un 70% y 80% de los pueblos de Huaniqueo, Comanja, Erongarícuaro, Turicato y Uruapan, pero en una tasa menor debajo del 30%.²⁴⁴ Así, el descenso de población en este último pueblo no se hizo tan decadente por la llegada de otros grupos de naturales para refugiarse en la región, debido a esto; los residentes, que pasarían de una cantidad de 5 556 a 10 993 habitantes, al igual, el aumento de las casas es notable con 497 a 1 968. Similarmente, las posibles enfermedades en esta coyuntura pudieron ser casos de tifo y sarampión, que al mismo tiempo se estaban dando en otros pueblos como Tiripetio o Pátzcuaro. Además, añadir que estos movimientos poblacionales fueron las cargas tributarias, por eso, los casos de desapariciones en los residentes del pueblo de Zacatula que abarcaba parte de Ario y la Huacana, al igual, que las ausencias de habitantes que sucedieron en Sahuayo, Jiquilpan y Tarécuato, cuyas personas se resistían a cumplir con los requisitos empleados por los españoles, de tal forma que se escondían entre los montes y cerros. La interpretación del aumento de población en Erongarícuaro y Uruapan, constituiría una alternativa de los naturales para el refugio contra las epidemias y los tributos, durante los primeros 30 años de la colonia.²⁴⁵

²⁴¹ Ibidem, p. 30

²⁴² Hernández, “Epidemias novohispanas durante el siglo XVI”, *Op. Cit.*, p. 230

²⁴³ Castro, *Op. Cit.*, p. 80

²⁴⁴ Navarrete, *Op. Cit.*, pp. 112-114

²⁴⁵ Ídem

Posiblemente la población michoacana en centros urbanos de 1550, haya decaído en un porcentaje al 50% y en otras circunstancias, algunos de los pueblos recibieron residentes de otras áreas cercanas. Siendo, las congregaciones un traslado masivo: desarraigando a las personas de su entorno, al igual, la molestia de muchas comunidades que se apartaron y refugiaron en sitios apartados del control colonial. Infiere Felipe Castro, que en este sector estaban los mercaderes, artesanos, arrieros y transportistas; personas que no tenían un apego total a sus actividades de la tierra, y se les facilitaba un mayor proceso de aculturación y posibilidades de comunicación, las cuales ocasionaban estos cambios de residencia.²⁴⁶ Además añadir los problemas económicos y depresión que provocaban estos cambios. De esta manera no es ajeno encontrar las conductas en el exceso de tomar bebidas de agua ardiente, que, complementado con las condiciones epidémicas en la rutina de los naturales cambiaria con las enfermedades, y dejando sus actividades diarias ante el incremento de algunas zonas agricultoras y ganaderas, viniendo a la baja por la carestía y mortandad asoladora de los diferentes padecimientos, que hacían caer en reposo a los naturales.

Los tiempos estaban cambiando y la ociosidad con ellos. Siendo, “una costumbre perversísima, y es que, en estando uno enfermo, no quiere comer ni ver comida, y ni el padre al hijo, ni el hijo al padre, ni mujer a marido, ni marido a mujer, ni ningún otro, les importunan ni ruegan q(ue) coman, y así, se descaecen y mueren como brutos”.²⁴⁷

Conservar la salud mental en una epidemia es muy difícil, por eso, el desánimo y la mortalidad entre la sociedad expuesta a las actividades físicas y rigurosas del poco descanso como eran las minas. Provocaban un desbalance en la salud y condiciones de vida. A su vez, fue modificando su lugar de origen, y visión del mundo, sin embargo, estas enfermedades no distinguían clases sociales o castas, tomando vidas por igual. Aunque, las consecuencias de estos eventos; se reflejaban en los cambios del trabajo, alimentación y salud de estas costumbres. Asimismo, el miedo a la mortalidad era una realidad difícil de asimilar, por eso, la negación y cansancio entre las personas. Siendo, persistente los padecimientos enfermizos en los pueblos, fueron los mismos problemas en las ciudades, por medio, de las calles de tierra, la basura y los excrementos animales y humanos depositados en público, las casas

²⁴⁶ Castro, *Op. Cit*, pp.83-89

²⁴⁷ RGM, *Op. Cit*, p. 30-39

desalineadas, la falta de iluminación nocturna eran parte del orden tradicional de las cosas, con el que los habitantes de la ciudad siempre tendían a convivir.²⁴⁸ No obstante, considerar que estas aproximaciones, describen considerablemente los barrios de naturales que no tenían mucha organización, resaltando los problemas de salud.

La organización de estos centros urbanos, causaron demasiadas enfermedades, por ejemplo, el caso del pueblo de Tiripetio. En este poblado fueron las pestes de sarampión y tifo: causantes del declive y movimiento poblacional, lo cual, mencionan aparecen las pestilencias y muertes por el flujo de sangre en la nariz. Igualmente se enfatizaba, que “pasada aquella pestilencia estuvieron buenos y con salud hasta el año setenta y cuatro, que empezó ésta en que ahora están. Por lo que se refieren a estas epidemias en los años de 1545-1548, y 1576; no ha cesado, y esto es cierto y muy verdadero. Y que no saben qué es la causa de haber en su gentilidad más salud y ahora menos”.²⁴⁹

El declive de los habitantes era una estimación desde su fundación; más de tres mil treinta tributarios, los cuales después de las epidemias quedarían un poco más de quinientos tributarios, añadiendo hombres y mujeres. Mientras que los ancianos: quedarían muy pocos y dicen que no se encuentran personas que hayan pasado de ochenta o noventa años, algo que antes si se veía en el pueblo de Tiripetio.²⁵⁰ En estas epidemias de sarampión, viruela y tifo, fueron: las causas del declive social en toda la Nueva España. Acerca de estos eventos enfermizos es considerable, como se describen entre los pueblos de naturales. Igualmente es necesario analizar, cuidadosamente estas aportaciones, porque las enfermedades tienen varias características similares en la historiografía de la salud en la sociedad novohispana.

Este pueblo y sus sujetos ha sido y es tierra sana, y no habido enfermedades más que las dichas en esos otros capítulos, que son las pestilencias generales. Las que hay de en cuando en cuando son calenturas o tabardete. También se ha de entender que esta pestilencia no da ni se pega a los españoles, así en este pueblo como todos los demás de la Nueva España. Dios sabe la causa por qué no.²⁵¹

A su vez, la diversidad de malestares durante las epidemias se interrelacionaba con enfermedades como las fiebres tercianas y cuartanas. Posiblemente, la fiebre o calentura sea

²⁴⁸ Dávalos, Marcela, *Basura e Ilustración. La limpieza de la ciudad de México a fines del siglo XVIII*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1997, p. 159.

²⁴⁹ RGT, *Op. Cit.*, pp. 28-30

²⁵⁰ RGM, *Op. Cit.*, p. 308

²⁵¹ RGT, *Op. Cit.*, pp. 44-45

causante de la interpretación varias enfermedades, como: paludismo, temblores en el cuerpo, hipertermia (calentura) y frecuentes sudores Así, la relación de la fiebre entre los tarascos; quizá se hayan manifestado casos de fríos/calenturas, definidos como “Thziraquapiqua” (calentura).²⁵² En estas calenturas epidémicas se habrían destacado; la aparición de las cámaras de sangre, el tifo, el sarampión y la viruela.

Las prolongadas enfermedades como las fiebres, no muestran verdaderas distinciones como fiebres tercianas; disminuyendo los contagios entre los días. Además, los síntomas del temblor y los sudores son menos frecuentes y más irregulares en los pacientes, al igual, las extremidades tiemblan y se calientan con dificultad, y el insomnio antecede al coma. Así, se explican la aparición de los síntomas del sarampión cuyas características acompañaban: el dolor de cabeza, calentura y ardores interiores, acentuada inquietud y flujo de las narices, por lo cual en los primeros tres días se manifestaban y al quinto día; el enfermo sanaba o moría.²⁵³ La asociación de frío o escalofrío, hipertemia, sudor y otros síntomas, representan los padecimientos que traía consigo la fiebre. Además, otras de las características mencionadas son las prontas pústulas que podían aparecer, al igual, manifestaciones como el mal del costado, posiblemente tenga conexión con el término “Pamehtarani”; determinado como “dolor del costado”, dando relación a los síntomas del tifo, y los cambios temperamentales de fríos y calenturas; manifestándose en una aprensión del pecho. Siendo, la disfunción del aparato respiratorio en arranques asmáticos, lo cual, los tarascos pudieron considerar como “Hararanguequa”. Definitivamente, la despoblación entre los naturales se consolidó en el tiempo con los diferentes brotes de enfermedades como cámaras de sangre y el tifo. Sin embargo, no cesaban, las migraciones de familias campesinas hacia los centros urbanos, y daban como consecuencia una enorme concentración de personas empobrecidas y

²⁵² Gilberti, *Op. Cit.* p. 119

²⁵³ Sanchéz, Serrano, Carlos, Almanzán, Bravo, Verónica, Villaloz, Samanta, Díaz y Flores, Alberto, “Factores ambientales en la propagación de la epidemia de matláhuatl (1762-1763) en los pueblos de naturales de la Jurisdicción de la Villa de Córdoba”, *Annales de la Antropología*, UNAM-Instituto de Investigaciones Antropológicas, México, 2015. p. 105, En línea: [www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia]. En: Molina del Villar, A. (2001). *La Nueva España y el matláhuatl 1736-1739*. México: Colegio de Michoacán, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. p. 67

hambrientas, lo cual, las enfermedades se aliaron con el hambre, provocando frecuentes brotes en zonas como: Pátzcuaro, Valladolid y Tiripetio.²⁵⁴

A su vez, los cambios sociales durante las epidemias; hicieron, que las comunidades se consolidarán o desaparecieran, lo cual, es reflejado en los tributos de los naturales a los encomenderos. Además, en estas migraciones y marginaciones de los asentamientos; la población disminuyó, al igual, que el número de pueblos sujetos a las cabeceras jurisdiccionales en las primeras congregaciones y la fragmentación de las jurisdicciones originales.²⁵⁵ Posiblemente, las epidemias entre los tarascos fueron causantes de la propagación que hubo en el norte a finales del 1590, debido a las migraciones y conquistas para los nuevos asentamientos, como: Fresnillo, Zacatecas, Parral, Zacatecas, Nombre de Dios, Culiacán y San Luis Potosí.²⁵⁶

Acerca de lo anterior, los procesos de congregación entre los naturales, hicieron notoriamente los cambios en la vida social de la Nueva España, y la organización de los pueblos; provocaría una ruptura en la vida cotidiana de la sociedad novohispana. Siendo, relegados a complejos más estrechos en donde tendrían que ingeniárselas para seguir con sus actividades, sin embargo, a pesar de las dificultades para adaptarse en los asentamientos; sacarían provecho del entorno, lo cual es notorio con la creación de fortificaciones de la salud (hospitales) en los cuales, posiblemente se encuentren las claves para recuperar los pocos procesos curativos que tenían las comunidades.

²⁵⁴ Ibarra Talavera, Ulises Oziel, “El tifo y las crisis de mortalidad de adultos en Valladolid, Pátzcuaro y Uruapan”, González Flores, Gustavo José (coord.), *Epidemias de matlázahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México: sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*. Universidad Autónoma de Coahuila, México, 2017, pp. 37-41

²⁵⁵ Navarrete, *Op. Cit.*, p. 114

²⁵⁶ Gerhard, Peter, *La frontera norte de la Nueva España*, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1996, p. 113. En: Castro, Gutiérrez Felipe, *Los indios y las ciudades de Nueva España*, UNAM, México, 2010, p. 110.

II.III. Reflexiones del espacio curativo entre la sociedad novohispana de Mechuacan. 1530-1590

La basta información sobre la historia de la salud, conlleva a reinterpretar los diversos escenarios de las epidemias, enfermedades, hospitales, métodos o prácticas curativas, etc. Asimismo, un punto inicial, describe la ausencia histórica sobre estos saberes, lo cual, mezclado a través de las técnicas europeas e indígenas se van perdiendo y envolviéndose en un discurso confuso de la historiografía. De esta manera, los conocimientos se han transmitido en espacios austeros, pero simbólicos para una comunidad como lo han sido los hospitales en la Nueva España. En estos espacios de salud, proveería unas mejores condiciones de vida para la sociedad novohispana, que durante el proceso de congregación fue el medio idóneo para transmitir y combinar la administración, y control de los naturales por parte de la autoridad española, quienes intentaron reducir o congregar a las personas a “menos y mayores poblaciones”. Conservando los asentamientos del siglo XVI, y creando otros nuevos, los cuales se procuró fundaran en sitios geográficamente accesibles.²⁵⁷ Debido a esto, las prácticas o saberes estaban limitadas por una congregación de carácter religioso, por medio de la evangelización y tributación.²⁵⁸

Los complejos hospitalarios en América fueron los constantes esfuerzos para hacer justicia, proteger a los indios, organizarlos para que vivieran en policía y evitar tanto la explotación como el exterminio. De esta manera, las ideas de la Isla Española le facilitaron a Vasco de Quiroga sus proyectos en la Nueva España durante su estancia en el Caribe, por medio de otros personajes como encomenderos, frailes y especialmente, funcionarios reales. Siendo, las ordenanzas del cardenal regente Francisco Jiménez de Cisneros a los jerónimos en 1516: un orden social para (“que los yndios vivan en pueblos y paguen algun tributo por el señorío”), 7 (“que vean donde se pondran poblaciones y lugares”), 8 (“que se hagan los pueblos de trezientos vezinos”), 9 (“que se haga yglesia plaça y calles”), 10 (“que de terminos a los pueblos y tierras a los pobladores”), 16 (“que un spañol tenga la administracion del pueblo”), 19 (“que el spañol y religiosos hagan poner en puliçia a los yndios”), 22 (“que en

²⁵⁷ Equihua Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*, Tesis de maestría, Facultad de Arquitectura- División de Estudios de Posgrado, Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo, Morelia-Michoacán, México, 2007, p. 37

²⁵⁸ Vargas, Guillermo Uribe, *Geografía Histórico-Económica de la Provincia de Michoacán: Siglo XVI*, Revista Dialnet, Vol. 2, N° 3, 1997, p. 118.

cada pueblo aya un fraile o clérigo”), 25 (“que aya una casa para ospital”) y 44 (“que se muestren officios a los yndios”).²⁵⁹

De acuerdo a lo anterior, las ideas de Quiroga en la Nueva España fueron una extensión de estas ordenanzas, por eso, la fundación de hospitales como Santa Fe de México y Santa Fe de la Laguna en las tierras baldías de cada uno de los viejos vecindarios, se fueron poblando con niños educados por los frailes, lo cual, alrededor de 1532 se decidió efectuarse su visita por los grandes movimientos a las minas y los maltratos a los naturales.²⁶⁰ En estos pueblos se ordenaría el caos y la confusión entre los naturales; pretendiendo terminar con las costumbres ociosas y maliciosas como la embriaguez, idolatrías y malos ritos que estaban acostumbrados en su anterior modo de vida, sin embargo, los nuevos cambios tenían que incitar a los naturales a ser un modelo cristiano como en la iglesia primitiva.²⁶¹ Las fundaciones hospitalarias eran esenciales en la formación de la sociedad de Michoacán, al igual que otros eventos en la región durante el periodo de 1530, como: la introducción de la educación de primeras letras y los oficios industrializados de la agricultura y ganadería. El entorno se basaba en el principio de la hospitalidad medieval, lo cual era un refugio para los que anduvieran errantes, pobres y huérfanos que recibieran protección mediante la práctica de los divinos oficios.²⁶² A su vez, la existencia laboral que seguirían los naturales de la agricultura se comprometía a una jornada de seis horas o trabajar de sol a sol durante tres días a la semana. Además, los infantes serían instruidos en el oficio del campo, y aprenderían

²⁵⁹ Cerda Farías, Igor, “La impronta agustina en el hospital-Pueblo de Santa Fe de México, 1533-1536”, F. Javier Campos (coord.), *España y la Evangelización de América y Filipinas (siglos XV-XVII)*, Estudios Superiores del Escorial, Colección del Instituto Ecurialense de Investigaciones Históricas y Artísticas, N° 68, Madrid-España, 2021, pp. 524-525

²⁶⁰ Warren, Benedict, *Vasco de Quiroga y sus hospitales: pueblo de Santa Fe*, UMSNH, Difusión cultural/Editorial Universitaria, Morelia, Michoacán, México, 1977. p. 37

²⁶¹ Nota: Una década emblemática entre los tarascos por la eminente muerte del cazonci Tangaxoan, y la incursión de la evangelización junto con la ganadería y agricultura. Además de no dejar desapercibido las constantes epidemias que llegaron hasta la costa de Motines. Warren, Benedict, *Vasco de Quiroga y sus hospitales: pueblo de Santa Fe*, UMSNH, Difusión cultural/Editorial Universitaria, Morelia, Michoacán, México, 1977, p. 111.

²⁶² Ibidem, p. 115

las primeras letras en castellano.²⁶³ Por otro lado, la construcción de hospitales fue solventando las necesidades de la población.

Los templos y edificios de los nuevos poblados fueron construidos por los naturales de cada región, sin embargo, para los españoles; la fundación de los hospitales satisfaría en parte su obligación de conciencia moral y espiritual para la población natural, que fue marcado en las primeras décadas coloniales. Asimismo, la edificación de estos complejos estuvo limitado a la estructura urbana seguida por el *Damero*²⁶⁴, que se habían trazado por los puntos



Hospital de Santa Fe México
España y la Evangelización de América y Filipinas
(siglos XV-XVII),

cardinales en las ciudades, pueblos y villas. Por eso, las específicas construcciones arquitectónicas actuales dejan a la expectativa y la intriga su administración. Probablemente estos centros de salud contenían las condiciones básicas como lo describe “hospitales en la Nueva España, y los modelos de Santa Fe a cargo Vasco de Quiroga en las cercanías del lago de Pátzcuaro (1534), y La Inmaculada Concepción,²⁶⁵ en los cuales se

pudieron desenvolver prácticas curativas entre los naturales. En estas contribuciones retomadas de la Isla Española para los hospitales, es reflejo en la construcción del proyecto de Santa Fe de México, delimitado a un espacio habitacional con una división intermedia para un hospital de naturales. Asimismo, este mantenía una división para los sanos y enfermos, sin embargo ¿Se podrían haber replicado estas condiciones para Santa Fe de la Laguna u otros hospitales en Michoacán? Posiblemente sea lo más ideal, que, en estos espacios se hayan contado con las divisiones propias como la construcción de México. En donde las personas fueron cumpliendo con diversas funciones para el mantenimiento del

²⁶³ Nota: los naturales iban juntos a rezar en las mañanas y a las horas vísperas y al atardecer, recitaban el Ave María, el Pater Noster, el Credo y el Salve Regina mientras cantaban a las horas del oficio. En: Warren, Benedict, *Vasco de Quiroga y sus hospitales: pueblo de Santa Fe*, UMSNH, Difusión cultural/Editorial Universitaria, Morelia, Michoacán, México, 1977, pp. 53- 116

²⁶⁴ Ídem.

²⁶⁵ Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España: Fundaciones del siglo XVI*, Tomo I, UNAM-Cruz Roja Mexicana, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1990, p. 69. En: Equihua, *Los hospitales de la sierra...*, Op. Cit., p. 29

hospital para posteriormente estar apreciando: las primeras mezclas de la medicina europea con las prácticas curativas de los naturales. Sin embargo, estas condiciones fueron cambiando conforme a las regiones, adaptando los hospitales a las posibilidades que tenía cada pueblo o ciudad.

Finalmente, los similares proyectos hospitalarios en Michoacán como los de Fray Juan de San Miguel tiene el objetivo de enseñarles oficios a los naturales que sustenten a la comunidad, lo cual es la creación y funcionamiento de las primeras enfermerías en estos centros de salud. Siendo, la organización en congregación; un impulsor para la realización de los primeros procedimientos experimentales, como medicinas, brebajes, ungüentos, infusiones, sangrías, etc. En estas edificaciones a lo largo del siglo XVI, colaboraría con la evangelización de los naturales. Así, la iniciación de estos hospitales en las congregaciones adyacentes a la sierra, serían edificios muy sencillos y provisionales, debido a los espacios del reordenamiento urbano de cada poblado, y la construcción de casas para vecinos que irían llegando de otras partes. Debido a estas condiciones esporádicas y caóticas se tuvieron que respetar, ciertos conceptos o elementos urbanos prehispánicos.²⁶⁶

Similarmente fue lo ocurrido en el pueblo de Pomacuarán en el siglo XVI. Debido al abandono del hospital y cambio de residencia que hicieron sus habitantes.²⁶⁷ No obstante, la nueva tasación de este pueblo surgió con los mismos modelos de urbanización de la época e incluso los mecanismos de trabajo entre los naturales entorno a estos centros de salud. Así, explicando el programa congregador de Aranza a través de Fray Juan de San Miguel en 1534 y 1540 en la sierra tarasca, que tuvo como resultado la elección del espacio que guarda hasta la actualidad.²⁶⁸ Probablemente su traslado hacia un nuevo asentamiento anteriormente prehispánicos. Provocaría, que reordenamientos urbanos como Aranza, empezaran a ocupar espacio conforme a la construcción del hospital, cruzando por los caminos que llevaban a otros asentamientos prehispánicos, por ejemplo: Chéranhátzicurin, por el sur con Paracho y Quinceo, por el oriente con Cherán y por el poniente con Ahuirán. En estos reordenamientos: las personas tenían molestias, lo cual, se propició con muchos pueblos de naturales, como lo

²⁶⁶ Ibidem, p. 34

²⁶⁷ Equihua, *Op. Cit.*, pp. 99-100

²⁶⁸ Ibidem, pp. 50-51

fue: Cherán, Capácuaro y Nahuatzen.²⁶⁹ Aunque, la negativa de abandonar sus antiguas residencias, causaría que escaparan hacia los montes para evitar la congregación. Además, las epidemias en estos pueblos de naturales aumentaban las razones para no estar viviendo conjuntamente, por lo cual, sitios como Comachuén, se dice; que “cuando desaparecieron ellos, se hizo este pueblo” en referencia a que al ir extinguiéndose el asentamiento de Hueratiro, se fue formando su actual lugar.²⁷⁰

Debido a la menor prolongación de vida por estar tasados en esos espacios limitados, sin embargo, hubo hospitales que colaboraron al despoblamiento de su propio asentamiento del siglo XVI y XVII. En donde se pueden considerar los sitios, como: Zicuicho (cercanías de Aranza), Nurío Caracua (Nurío), Santa Cruz Tanaco-Tzintzongo (Capácuaro) Santo Tomás y Tzintzicátau (cercanías de Turicato)²⁷¹, no obstante, precisan más lugares de alcance de las epidemias junto con la lista de nombres de los pueblos aparecidos con epidemias a lo largo de las *Relaciones Geográficas* con Rene Acuña, como: Tiripetío, Charo, Zinapécuaro, Cuitzeo de la Laguna, Taimeo, Huaniqueo, Chilchota, Ucareo, Jacona, Tarecuato, Uruapan, Jiquilpan, Tacámbaro, Zapotlán, Tuxpan, Tamazula y pueblos de Avalos en 1550 y 1570.²⁷² Al mismo tiempo, las personas conservarían sus creencias y sus prácticas habituales como lo sería la medicina. Mediante su participación en las enfermerías de los hospitales, que se describían como: “una sala grande para aquellos pacientes con enfermedades contagiosas, y frente a esta, otra para aquellos con otros males. Además de otras dos salas, al frente y atrás, habitadas para el mayordomo y el dispensero de los enfermos y para los oficios necesarios. En medio del patio habría una capilla cubierta con lados abiertos donde los enfermos pudieran escuchar la misa”.²⁷³ En los conventos tampoco faltaron las enfermerías con sus boticas correspondientes que eran atendidas por religiosos, quienes preparaban fórmulas y remedios para erradicar cualquier malestar por medio de jeringas,

²⁶⁹ Ídem.

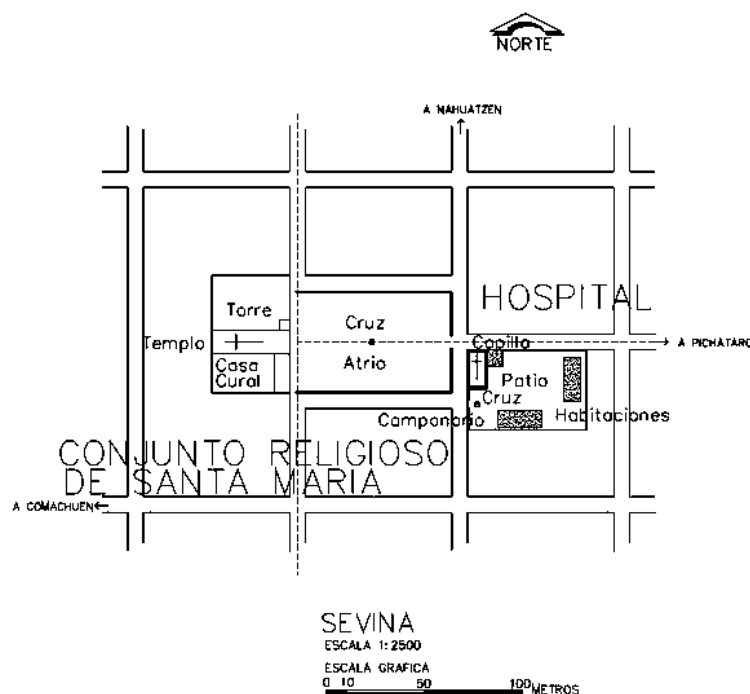
²⁷⁰ Beaumont, Pablo, *Crónica de Michoacán*, Talleres Gráficos de la Nación, Vol. 3, México, 1932, p. 420. En: Equihua, Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*, Tesis de maestría, Facultad de Arquitectura- División de Estudios de Posgrado, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia-Michoacán, México, 2007, pp. 249-250

²⁷¹ Ibidem, p 325

²⁷² Vargas, *Geografía Histórico-Económica...*, Op. Cit, p. 128

²⁷³ Warren, Benedict, *Vasco de Quiroga y sus hospitales*, Op. Cit., p. 55

balanzas, frascos y hornos.²⁷⁴ Las presentes condiciones pudieron ser diferentes en los primeros años de la evangelización, debido a la carestía sobre el personal sacerdotal, al igual, pudo ser complementado con la materia médica de los naturales en los hospitales. Así, complejos dedicados a La Inmaculada Concepción, eran unos conjuntos arquitectónicos constituidos, por una casa con separación, y división de piezas para los diversos usos, al igual, unas eran para alojamiento de los enfermos, y otras para las asistencias de la administración. Finalmente, para unirlos más estrechamente, y para la organización del Ayuntamiento de la Republica de Indios.²⁷⁵ Así en la consideración de Josefina Muriel sobre los centros de salud en el siglo XVI, los refiere como: “una casa grande” a la que llamaban hospital, en la cual tenía “tres departamentos: uno para los enfermos y peregrinos, otro para los semaneros y el ultimo para el Ayuntamiento de los indígenas”.²⁷⁶ Quizá, hospitales como el de Aranza, muestran sus posibles cualidades de los hospitales novohispanos. A través de sus habitaciones y espacio para la reunión de los participantes en aquel movimiento de población y en general para toda la comunidad.²⁷⁷



Equihua, Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra...*, p. 204

²⁷⁴ Reyna, María del Carmen, “Boticas y boticarios. Siglos XVI al XIX”, *Dimensión Antropológica*, vol. 7, 1996, p. 58. <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=1458>

²⁷⁵ Equihua, *Op. Cit.*, p. 53.

²⁷⁶ Muriel, *Op. Cit.*, p. 70

²⁷⁷ Equihua, *Op. Cit.*, p. 52



Equihua, Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra...*, p. 197

Las estructuras básicas de los hospitales en Michoacán fueron desde sus inicios en el siglo XVI: la capilla, el espacio abierto o cementerio, y las habitaciones, que, divididas en varias secciones, unas eran utilizadas para la atención de los enfermos, otras para que vivieran los encargados de la institución y para las autoridades de los naturales locales. Finalmente, existían otras recamaras para dar alojamiento a los viajeros. En la edificación de estos inmuebles se utilizaron seguramente materiales que desde la época prehispánica se han utilizado en la región como: la piedra, el lodo y la madera.²⁷⁸ Los hospitales no eran de lujo sino de materiales perecederos, por lo cual, ante las constantes epidemias, y las migraciones de las personas a otras cabeceras e incluso la unión de pueblos, se perdería con el tiempo por la falta de mantenimiento. En este programa congregador participaron todos los asentamientos existentes de aquella época; unos recibiendo población, otros cambiándose de lugar e incluso los que desaparecieron al emigrar sus vecinos a otro sitio.²⁷⁹ Los habitantes del pueblo, limitaron la atención al mantenimiento de estos lugares, lo cual, se fueron perdiendo con el paso del tiempo. Nótese en hospitales como Nurio, las edificaciones eran

²⁷⁸ Ibidem, p. 36

²⁷⁹ Ibidem, p. 37

construidas con el techo (tejamanil) y paredes de piedra y lodo, al igual, el deterioro de los hospitales por la pérdida de mantenimiento. Por consiguiente, los medios idóneos para el mantenimiento de estos inmuebles fueron de carácter local, lo cual, posiblemente también sus prácticas y métodos curativos en cada entidad. Los hospitales en las congregaciones representaban una sencillez hasta la década de 1540, sin embargo, se menciona su conversión de materiales resistentes a consecuencia de las constantes epidemias a partir de 1545-1550.²⁸⁰



ESCALA 1:125
ESCALA GRAFICA
0 1 5 10 METROS

Igualmente, la creación de hospitales era tan extensa que para 1563 “todos los pueblos del obispado contaban con una institución”.²⁸¹ Posiblemente sea correcto, aunque no cierto. En esta medida la edificación

Equihua, Gutiérrez, Ángel,
Los hospitales de la sierra..., p. 198

y mantenimiento de estas instituciones eran demasiado costosas, y escasamente no se tenían los recursos para sostenerlas desde el material mobiliario hasta la renta o visita de doctores y cirujanos en los diversos pueblos. Así, lo describen en registros del Archivo General de Indias. Siendo, “la relación que ha mas de sesenta años que la dicha ciudad (México) tiene costumbre de elegir y nombrar al principio de cada año dos médicos para que tengan cuydado de visitar las boticas haciendo exsamen de barveros y cirujanos conforme a la ley”.²⁸² Al mismo

²⁸⁰ Greenhill, Sharon Edgar, *The hospitals of Michoacan Architectural Extensions to the Sixteenth Century Religious Spaces of Mexico*, Tesis for Master if Science in Architectural Studies, The University of Texas at Austin, EE.UU., 1996, p. 66. En: Equihua Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*, Tesis de maestría, Facultad de Arquitectura- División de Estudios de Posgrado, Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo, Morelia-Michoacán, México, 2007, p. 28.

²⁸¹ Ídem

²⁸² Archivo general de indias, *Real cédula al Marqués de Villamanrique, virrey de Nueva España, mandándole enviar relación con su parecer sobre la petición de la ciudad de México de que se respetara su costumbre de proveer al principio de cada año dos médicos para la visita de las boticas haciendo examen de barberos y cirujanos, así como de que se revocara el nombramiento hecho por el virrey en 1585 de protomédico general de aquella tierra en la persona del doctor Luis de Porras*, Gobierno- Audiencia de México: Registros de oficio y partes- Registro de oficio y partes: Nueva España, Unidad documental simple, San Lorenzo-MEXICO, 1091,

tiempo en un territorio extenso, posiblemente la atención y regulación de la materia medica se vería imposibilitada en los diferentes pueblos y villas, lo cual, sitios hospitalarios ubicados en las cercanías de los templos; estarían atendidos por los mismos naturales al cuidado de los enfermos. Así, los hospitales durante las congregaciones tuvieron poca capacidad de atención, debido a la demanda de los infectados y, por eso, notamos los términos Vapapalitsiquareni (caer muchos enfermos)²⁸³ Sin embargo, estos contenían su propio mayordomo y dispensero, obligados a ofrecer lo mejor a los enfermos cuando pidiera algo, y comprándolo cuando no lo tuviesen. Un boticario, un médico y un cirujano, serian pagados por visitar a los enfermos. Mientras que, los sanos visitarían a los enfermos, cuidándose del contagio, pero consolándolos y mostrando por ellos interés y la mayor caridad posible.²⁸⁴ Mediante, la curación de la medicina tradicional, explicada desde la perspectiva de los españoles como una medicina galena. En estos pueblos congregados estaban conformada por tarascos, ya que en ellos no había “vezindad de españoles”, los cuales, probablemente entraban y salían de la región.²⁸⁵

A su vez, la administración de los remedios o medicinas disponibles estuvo limitada a una conformación de una botica, y de manera austera como un dispensario. Entre los servicios de salud proporcionados en los hospitales se llevaron a cabo con procedimientos médicos resultantes de la mezcla de tratamientos hispanos como de los naturales.²⁸⁶ Lo cual, fue combinándose hasta llegar a perder cualquier raíz de origen, y por eso la existencia de diversas interpretaciones sobre los métodos y prácticas curativas entre los pueblos naturales, que asociados en las congregaciones y la conformación de hospitales; incrementaron el conocimiento cultural sobre la utilización de medicinas a través de las plantas.

Posiblemente ante la ausencia de las prácticas curativas en los hospitales, al igual que los materiales utilizados en ellos fueron financiados en algunas ocasiones por los europeos. Similarmente como lo sucedido en Veracruz durante las últimas décadas del siglo XVI, cuando es mencionado: “necesario pagarse a los indios que traen estas yervas y a los indios

L.11, 1586, F.315V-316. Consultado en línea 17/09/2021. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/12733836?nm>

²⁸³ Gilberti, *Diccionario de la lengua tarasca...*, Op. Cit, p. 132

²⁸⁴ Warren, *Op. Cit*, p. 55

²⁸⁵ Ibidem, p. 365

²⁸⁶ Equihua, *Op. Cit.*, p. 28

médicos q vienen a dar razon de las propiedades de las yervas. Y estos gastos y menudencias forzosos hazer y es pagado q para esta fuere necesario con toda moderación”.²⁸⁷ Similarmente entre las sociedades del territorio de Mechuacan: la existencia de informantes-colaboradores, estuvieron complementando la obra de Francisco Hernández. A su vez, creemos en la posibilidad de la tributación de la botánica en la época prehispánica y en las posteriores épocas coloniales en la Nueva España.

Por otro lado se deben considerar las diferentes actividades entre los naturales, que atendían hasta la sepultura de los muertos, mencionando que, el pueblo servía “para cementerio de todos los muertos de aquellas comarcas, que antes eran comidos de aves, perros y otros animales.”²⁸⁸ Entre los escasos vestigios, que se tienen de los tarascos están mitigados entre estas prácticas europeas e indígenas, sin embargo, las anteriores fuentes analizadas; promueven que los métodos de los naturales, tenían características similares a las de los europeos y posiblemente estas prácticas e utilizaciones medicas estén acercadas a una posible realidad de las prácticas entre las sociedades naturales como lo fueron entre los tarascos. Por otro lado, asimilar que la política de reducciones o congregaciones significó la un cambio para los pueblos mesoamericanos. En estas congregaciones: tendían a concentrarse las poblaciones de naturales, consideradas por los españoles como dispersas y desordenadas que “de antes vivían sin orden de calles, adonde tres casas y donde cuatro”.²⁸⁹ A pesar de los cambios suscitados en la llegada europea a las diversas regiones de los naturales. Sabemos qué, las prácticas curativas durante el proceso de congregación son sumamente interesantes para encontrar antecedentes de la medicina novohispana, lo cual, fue aplicándose durante los hospitales en la Nueva España. Quizá en esta medida, la explicación de estos saberes estuvo en constante construcción en las comunidades a través de la medicina galena, al igual, reconocerse que estas prácticas curativas con las aportaciones pueden complementar una explicación del pasado. En esta medida los tratados y herbolarios descritos

²⁸⁷ Archivo general de indias, *Real cédula a Martín Enríquez, virrey de Nueva España, en respuesta a seis cartas de 8 de abril, 6 de mayo, 5, 10 y 12 de septiembre y 29 de octubre de 1571 y dos cartas de 6 de febrero de 1571 y 25 de enero de 1572*, PARES, Unidad Documental Simple, Gobierno- Audiencia de México, Registros de oficios y partes-registro de oficios y partes: Nueva España, MEXICO,1090, L.7, Madrid-España, 1572. F.60. Consultado en línea 13/09/2021, <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/7272761?nm>

²⁸⁸ Warren, *Vasco de Quiroga y sus hospitales...*, *Op. Cit*, pp. 72-73

²⁸⁹ Vargas, *Geografía Histórico-Económica...*, *Op. Cit*, p. 26

en la medicina galena puedan explicar las propiedades de las diferentes plantas que utilizaron los médicos. De esta manera, los misterios que marcan la historia de la salud entre los tarascos han sido limitado a un rebuscado discurso, que en las diversas investigaciones y el análisis de las propiedades herbolarias es posible encontrar una escasa contribución de los conocimientos naturales que tenían en las comunidades. No obstante, la distancia entre escritores de la academia como a los naturales en las comunidades han hecho de la materia médica un rompecabezas sin orden, por eso ante la inmensidad del conocimiento que se pueda obtener de las aulas, bibliotecas, pueblos, historias, leyendas y prácticas, siempre se llega a la misma problemática para conocer o desmitificar el pasado. Dicho lo anterior, no solamente en la academia existe este proceso. Igualmente, en las comunidades actuales de los indígenas, plasman y expresan sus conocimientos a un sector limitado, lo cual reduce los saberes a unos cuantos pocos, perdiéndose entre el tiempo sin comprender que las mismas prácticas y dichos populares están apropiados de un discurso galeno a lo cual ellos han llamado a lo largo de las décadas como originario. Así, por ejemplo, los términos actuales sobre las características de las enfermedades son atribuidos al “aire” y la condición del “plasma o humor”, al igual que las diversas prácticas sobre el uso de “ventosas, sangrías, bálsamos, etc”. Consideramos, que los únicos vestigios autónomos de las prácticas curativas entre los naturales sean aquellas menciones sobre el temazcal, copal, sangrarse extremidades, el uso del tabaco, ungüentos e ingerir brebajes de raíces. Por lo cual se puede encontrar un breve escenario medicinal en las descripciones de Sahagún, Monardes y Rene Acuña, etc. No obstante, las demás menciones, como; sangrías, ventosas, mercurio, etc. Sean aportaciones europeas en la medicina y la propagación de estas costumbres sería más habituales durante el proceso de conquista en el Nuevo Mundo que desaparecería y transformaría oficios como los sacerdotes curhica o las mujeres médicas, parteras y curanderas en las comunidades: las cuales estuvieron ayudando con las enfermedades cotidianas.

II.IV. La actividad minera como catalizador epidémico entre los tarascos de la Nueva España. 1535-1580

El panorama del declive poblacional en el siglo XVI está vinculado al inicio de las actividades mineras, sin embargo, el alcance que tuvieron estos trabajos contribuyó de manera especial con las epidemias. Debido a la desesperación y obligación que tenían los naturales en la Nueva España de consolidar el pago correspondiente a su provincia. Un acercamiento notable fueron las ciudades afectadas durante las minas de oro de Copala y Jucutacato para la fundición de metal para la tributación del cazonci. Propiciaron, que estos movimientos poblacionales fueran una problemática debido al incumplimiento del pago tributario, lo cual, es notorio en los territorios tarascos de Araro y Zinapécuaro; viéndose afectados por no mantener los mismos vecinos, al haberlos prestado a los trabajos de minas en Tasco. Provocando, la obligación de los naturales a dejar sus pueblos donde estaban tasados, corroborando con los siguiente:

Provincia de Michoacán, Araro y Zinapécuaro: en 13 de marzo de 1535 años se conmutó esta tasación de pedimento de los indios y de su amo, en que le den sesenta hombres en las minas de Tasco para que sirvan de leña y agua, y han de llevar los bastimentos que son obligados a dar por tasación a las dichas minas, que es lo que solían llevar a otras minas. La tasación que den (dijeron) ser muy excesiva, y por causa de esto los pueblos están despoblados, y si lo hubieren de cumplir se acabarían de despoblar, se moderó en que den desde diez de octubre de este presente año de 38 en adelante, hasta tanto que se tornen a reformar, veinte indios de servicio en las minas de plata o en otra parte, donde les fue señalado.²⁹⁰

La problemática de cumplir con los requerimientos de la Corona eran imposibles. Además, obligados a pagar estas cuentas, se veían en la necesidad de cambiar a otros sitios donde no fueran tan altos los requisitos, por lo tanto, en la llegada de las epidemias hizo más cotidiano estas decisiones. Igualmente, los trabajos de minas fueron requeridos para saldar la cuenta del tributo, por eso, quizá se veían en la necesidad de aceptar estas ofertas laborales. Además, las exageradas cargas tributarias y el sistema de repartimiento, lo cual en varias ocasiones; hubo protestas de los naturales por el incremento en los tributos y servicios personales; algunos amenazaban con abandonar el pueblo. Por eso se salían de sus comunidades y se trasladaban a otros sitios. Así, la ciudad era un “anonimato” en los

²⁹⁰ González de Cossío, Francisco, *El libro de las tasaciones de pueblos de la Nueva España*, Siglo XVI, Archivo General de la Nación, E.C.L.A.L, México, 1952, p. 49

suburbios, los barrios o casas de los españoles para, dedicarse a las actividades domésticas.²⁹¹ Similarmente fue lo sucedido con lugares como Veracruz, cuando:

Los indios han padecido en algunos pueblos, y provincias enfermedad, que casi jamás falta entre ellos de q resulta haverse contado de nuevo algunos pueblos, en cuyas cuentas siempre ay falta de gente, q no es lo q menos sentimiento deve causar yo procuro relevarlos en todas ocasiones, y trabajos, y esto pongo y pondré siempre mucho cuidado.²⁹²

Y, aunque no todos tuvieron el privilegio de la carga tributaria. Las conductas abusivas entre los naturales condicionaron: la creación de una solicitud para bajar los tributos en el 1540-1551. Por falta de vecinos y los arduos trabajos mineros, aunque el asunto resultaría revocable para los naturales y se ve esclarecido, contribuyendo con lo siguiente:

Conmutación del servicio “en 12 de Julio de cuarenta y seis, en acuerdo parecieron los indios de este pueblo de Zinapecuaro, y dijeron que ellos no pueden dar el servicio de minas. En 26 de octubre de 1551 años, vista cierta información en acuerdo, tomada a pedimento de los de Zinapecuaro, sobre que no pueden cumplir con los tributos en que están tasados, se mando que los cinco fardos de ají y cinco cargas de sal que son obligados a llevar cada treinta días a las minas, que de aquí adelante lo pongan en la ciudad nueva de Michoacán, y no en otra parte alguna-Pasó ante mí, Antonio de Turcios. (Rúbrica)”.²⁹³

Una consideración es la suma de cobros con los diezmos a partir de 1576, que redujo el "consumo pródigo de mano de obra" empleada como sirvientes y en ambiciosas construcciones, las cuales "cesaron casi automáticamente después de 1576-1579", pero, aunque la mano de obra fuera carente, los diezmos siguieron en aumento en el obispado de Michoacán. Así mismo, los diezmos de la provincia muestran una larga tendencia ascendente de 1550 a 1561, mientras que para las últimas dos décadas: el flujo aumentará en el diezmo; quizá sea por los grupos que llegaron a la ciudad.²⁹⁴ Posiblemente en estas coincidencias, expliquen el abandono de los sitios como Zirandaro, las minas de plata como Tamazula y las del Espíritu, quedando otras como; la de Sinagua con el fin de conseguir metal para el uso de herramientas necesaria para su comunidad. Entre tanto las minas de plata importantes eran en las zonas de Tlalpujahua y Temascaltepec, sin embargo, el trabajo durante las epidemias

²⁹¹ Castro, *Op. Cit.*, pp. 97-99

²⁹² AGI, *Carta del virrey Luis de Velasco...*, *Op. Cit.*, p. 5

²⁹³ González, *El libro de las tasaciones...*, *Op. Cit.*, p. 50

²⁹⁴ Borah, Woodrow, “¿América como modelo? El impacto demográfico de la expansión europea sobre el mundo no europeo”, *Cuadernos Americanos*, XXI, 1951, p. 6. En: Assadourian Sempat, Carlos, “La despoblación indígena en Perú y Nueva España, durante el siglo XVI y la formación de la economía colonial”, *Historia Mexicana*, El Colegio de México, Vol. 38, N° 3, 1989, México, p. 422.

de 1540-1550 fue orientándose hacia el norte dejando con poca actividad los sitios mineros. Siendo, aprovechados por las minas de Zacatecas descubiertas en 1546 y el Panuco en 1548. Así, varios grupos huían a los montes para salvaguardar su vida y evitar que los llevaran a trabajar. Siendo, una gran parte de la población desplazaba, en ciertas épocas del año, constituyendo así una migración temporánea ²⁹⁵ o buscarán un medio económico que les facilitara viajar o involucrarse en otras actividades, para así evitar; involucrarse en el trabajo. Así, las constantes jornadas y la falta de higiene, hicieron de las condiciones más prosperas para la aparición de enfermedades, a lo mejor, las habituales eran las del aparato respiratorio.

Probablemente, las epidemias en el territorio sean consecuencia de las actividades de trabajo que tenían los naturales, lo cual se fueron expandiendo conforme a las temporalidades del comercio o lugares tasados por la minería. Además, otra opción a considerar eran los pozos de sal; zonas muy transitadas por personas en la costa de Zacatula hasta Colima, que estaban comunicados con la tierra caliente hasta la zona fría, y migraban al norte desde la parte superior de Celaya hasta la parte actual de San Luis Potosí y Zacatecas para la renta de mano de obra. En la caída demográfica de 1550-1560, se tuvieron que revisar las tasaciones en un registro general de tributos, entre ellos la cantidad a pagar: si eran casados, viudos o solteros, lo cual, también sucedería para los años de 1580 en algunos pueblos como en Cutzamala en la jurisdicción de Ajuchitlán pagaba tributo relacionado al algodón hilado, mientras que en Maquilí de la provincia de Motín, sujetos a Zacatula eran los pagos de cacao y mantas, al cual complementamos con la carga de maíz que se pagaba en esa región. ²⁹⁶

Los lugares tocados por las pestes están relacionados con las actividades económicas, por eso, la industria textilera, ganadera y minera son el medio de enlace durante el siglo XVI. A su vez, considerar que la inexistente conciencia de prevención e higiene entre la sociedad; resaltarán fenómenos demográficos en diferentes entidades, lo cual, mencionan las Relaciones Geográficas. Sin embargo, la extensión de la epidemia en el territorio es muy basta en la Nueva España. Aunque, se deben analizar a profundidad los acontecimientos del Occidente, a su vez, la cultura tarasca tiene una interesante información sin explotar de estos sitios marcados por las enfermedades.

²⁹⁵ Lecoin, *Op. Cit.*, p. 112

²⁹⁶ *Ibidem*, p. 124

II.V. El factor algodonero en la epidemia de tifo y sarampión en Michoacán, 1550-1579.

Los diferentes disfraces de las epidemias en el pasado, esconden entre las líneas de la historia y sociedad, aquellas esenciales y cotidianas actividades para comprender los acontecimientos de la salud. Quizá en estas características puedan ser claves desde el movimiento comercial, como; catalizadores de las pestes en la afectación de pueblos y villas en la antigüedad. Probablemente, la constante actividad e intercambio comercial en las rutas del Occidente, facilitaron la transmisión de enfermedades, por medio de la demanda de los derivados productos animales. Al mismo tiempo se añade la distribución del algodón, maíz y cacao en las ciudades, lo cual, se destacaría con las pestes de tifo y sarampión, a través de las bacterias en las pulgas y piojos del algodón y lana. Definitivamente estas implicadas actividades junto con la organización del tributo y la encomienda en la Nueva España, ocasionaron la propagación de las pestes. Debido que, los principales ingresos de los centros urbanos era la alquilación de mano de obra en las haciendas de cacao de la costa del pacifico o en las minas, por ejemplo, lo realizado con los habitantes de Asuchitlán, Chilchota y Cuseo de la Laguna. Por lo cual para las décadas de 1550-1560: los pueblos que abarcaban la diócesis tenían obligatoriamente, que mandar trabajadores a las minas de Taxco y Sultepeque, pueblos y villas de la Nueva España. Sin embargo, las migraciones temporales de personas como en Ajuchitlán; iban a trabajar hasta la costa de Zacatula en las haciendas de cacao, lo cual, aumento la economía de los pueblos sujetos a la cabecera de Cutzamala (cabecera Ajuchitlán), que mantenía un tributo de algodón, al igual, que “Maquilí” con las mantas, maíz y cacao, perteneciente a la provincia de Zacatula. En consecuencia, estas regiones se verían afectadas con el declive poblacional debido a las epidemias que se originaron por las condiciones laborales. Dicho lo anterior, los contagios en Zacoalpa, durante los años de 1555-1557, donde “solía ser la cabecera de este Corregimiento y ahora, por no haber sino dos o tres indios casados se pone en Acayaco”.²⁹⁷

²⁹⁷ González, *El libro de las tasaciones...*, Op. Cit., pp. 9-10.

Similarmente, la involucración y mortalidad se haya expandido a otros pueblos, como: Acayaco, Nusco, Pantla, Panutla. Siendo, el incumplimiento del pago tributario, por eso “los indios de Pantla, no pueden cumplir los tributos en que están tasados”.²⁹⁸ Acorde a estos acontecimientos de los trabajadores de haciendas y minerías. En la gran epidemia de 1576: los pueblos localizados en la tierra caliente tuvieron una disminución poblacional eminente, lo cual, desistieron después de la Conquista a pagar el tributo porque la carestía les impedía cumplir con el respectivo pago.²⁹⁹ A su vez, los naturales entre la tierra caliente y las zonas templadas de Michoacán, dieron lugar a formas estables de intercambio. En estos flujos comerciales, comprendían un constante movimiento social y desplazamiento por las villas de naturales.

El modo de enfrentar la drástica baja, consistió en "la eficacia de los métodos adoptados para obtener mano de obra en los poblados indígenas", estos hasta 1575, "estaban obligados a proporcionar trabajadores en una forma bastante desorganizada", pero "ante la aguda crisis de población iniciada en 1576-1579, los virreyes Enríquez y Villamanrique estructuraron: el repartimiento, el sistema de rueda o de tanda", también esta coyuntura demográfica habría inducido a los europeos a resolver "el grave problema de la escasez de mano de obra iniciado en 1576-1579 mediante el peonaje por endeudamiento."³⁰⁰ Los requerimientos se aumentaron en la tasa de monetización sobre el tributo, lo cual, presionó a los pueblos naturales a vender excedentes en el mercado y ofrecer su fuerza de trabajo al sector mercantil europeo. Al mismo tiempo, la finalidad de conseguir el dinero era para complementar el pago correspondiente al tributo, aunque cualquiera que fuera la fuente de recursos, implicaba los desplazamientos de población en las migraciones temporáneas o permanentes.

Pedirles reales también es grandísimo agravio, porque si no son los que están en pueblos cerca de españoles y en caminos pasajeros, los que alcanzan cacao o algo-don o ropa de él, o fruta, los demás, que es la mayor parte, no alcanzan dineros (...) y así los necesitan a irlos a buscar fuera de sus casas y pueblos", "ha sido el mandarles

²⁹⁸ Ídem.

²⁹⁹ Lecoin, Sylvie, “Intercambios, movimientos de población y trabajo en la diócesis de Michoacán en el siglo XVI (un aspecto de las Relaciones Geográficas de 1580)”, en: Calvo, Thomas y López, Gustavo (coord.), *Movimientos de población en el occidente de México*, El Colegio de Michoacán, México, pp.124-129.

³⁰⁰ Assadourian, *Op. Cit*, p. 423

tributar en dineros una terrible plaga para los indios (. . .) porque por tributar en reales se dan a buscarlos y no a sembrar ni a las demás granjerías del campo.³⁰¹

El autoconsumo era la regla de algunos pueblos que producían de uno o varios productos para el intercambio. Así de la tierra caliente venían; el cacao, el algodón, las frutas tropicales. Mientras, que de la meseta venían; el pescado y variedades de frutas que se mantenían en las zonas templadas, por eso, los mercados regionales eran los lugares de intercambio privilegiados de los pueblos costeros que llevaban la producción de algodón y cacao a los mercados de Tuxpan, Asuchitlan y Sirandaro. Una aproximación de estos hechos, infiere Lecoin, que los naturales después de la cosecha compraban algodón en Sirandaro, al igual, el pueblo de Cuseo de la Laguna; tuvo mucha actividad comercial entorno al pescado. Siendo, constante la idea del intercambio a través de habitantes de la tierra caliente que daban algodón a cambio del pescado, que “vienen de otras provincias de cuarenta a cincuenta leguas a rescatarlo y traen algodón, cacao que es una moneda que se usa en esta tierra de la forma de almendras; traen así mismo mucha frutas de la tierra y quieren más llevar deste pescado que no reales”.³⁰² Igualmente, los naturales de tierra caliente iban a comprar pescado y llevaban consigo, cacao y algodón a la meseta, sin embargo, también migraban a las zonas calientes de Michoacán. Así, enfatizando los flujos comerciales y migratorios que se hacían tanto de la tierra caliente a la meseta.

Los objetos de intercambio eran de uso común haciendo más cotidiano el traspaso de cacao como uso de moneda para comprar productos como el pescado y algodón. Por eso, el contacto comercial fue un catalizador durante la expansión de las enfermedades, y actividades entre las rutas, que seguían los diferentes pueblos tributarios de estos productos, aunque no olvidar la explotación laboral en haciendas y minas.³⁰³ En cuanto a estas actividades, las personas se veían obligadas a viajar desde sus lugares de origen para

³⁰¹ Zorita, Alonso, *Breve y sumaria relación de los Señores y maneras y diferencias que había de ellos en la Nueva España*, Universidad Nacional Autónoma de México. 1943.

³⁰² Lecoin, *Op. Cit.* p. 127

³⁰³ Nota: las ciudades de la Nueva Galicia y sobre todo Zacatecas, recibían la mayor parte de abastecimientos de Michoacán, causa de que entre la coyuntura epidémica de 1576-1580, se haya propiciado por causa de los intercambios comerciales que había dentro y fuera de los pueblos, además del constante cambio y trueque que había en las fronteras. Lecoin, Sylvie, “Intercambios, movimientos de población y trabajo en la diócesis de Michoacán en el siglo XVI (un aspecto de las Relaciones Geográficas de 1580)” En: Calvo, Thomas y López, Gustavo (coord.), *Movimientos de población en el occidente de México*, El Colegio de Michoacán, México, p. 128

conseguir trabajo. Así, los intercambios y trueque en las rutas comerciales existirían desde tiempos remotos a la época colonial como lo era la sal en territorios de Ajuchitlán hasta Zacatecas. De esta manera pobladores pertenecientes a Querétaro iban a abastecer lugares como lo es México y Michoacán, al igual, otras rutas de sal que llevaba consigo Colima, la cual distribuía a pueblos como: Tuxpan, Jiquilpan, Chilchota y Tingüindín.³⁰⁴ Posiblemente, la epidemia haya seguido las mismas rutas comerciales. Siendo, la llegada de productos como el algodón, esenciales para los tributos de cada provincia y posible causa de transmisión de enfermedades como: el tifo y sarampión. A su vez, la zona metropolitana era el punto de intercesión y contacto entre las principales actividades económicas por el tributo del cazonci, aunque las posteriores temporadas se cambiaría el pago hacia la Corona Española, por lo cual, las zonas transitadas como: Chapala, Tzacapu, Patzcuaro, Zirahuen y la zona caliente de Michoacán con Guerrero; se mantenían en constante comunicación y trueque de los productos más requeridos por la población.³⁰⁵ En la constante comercialización estacionaria entre la tierra caliente y tierra fría, además las migraciones, coincidirían con la aparición de enfermedades ligadas a las actividades comerciales, lo cual, estarán manifestándose en las minerías o la actividad pesquera, acompañada de trabajos textiles como el algodón. Aunque no se han considerado estas características textileras para el declive de la población tarasca, es un acercamiento que podría considerarse. Asimismo, el incremento de los productos en los oficios textiles en el siglo XVI podría estar conectado al deterioro de salud con las cámaras de sangre, sarampión, tifo y viruela. Destacando desde otras perspectivas las condiciones epidémicas, por lo cual, debe analizarse con cautela.

³⁰⁴ Ídem

³⁰⁵ Vargas, Guillermo Uribe, *Una aproximación a la geografía histórico económica de Michoacán: en la época tardía, a partir de las relaciones geográficas*, Académica española, 2020, p. 6

Capítulo III. Prácticas curativas entre los tarascos. 1576-1590

*En nuevas tierras hay nuevas curas y diferentes,
así la puede haber en las habilidades*

Arias Benavides, *Secretos de Chirurgia*, p. 232

La diversidad de métodos curativos que han sido mencionadas en la época de la Nueva España es generalmente referida a culturas centrales o surestes como: los mexicas o los mayas. Sin embargo, la existencia de otras sociedades como los tarascos han mostrado las escasas investigaciones sobre esta línea. En estas consideraciones, permiten, no solo explorar nuevas formas de producir conocimiento sino también la revisión de viejos temas con nuevos ojos.³⁰⁶ Por eso, la interpretación de este capítulo se mencionarán las diferentes aportaciones de la medicina entre los tarascos del siglo XVI.

El análisis de las prácticas curativas tarascas conlleva a adentrarse a un panorama diverso entre las creencias y conocimientos de diferentes culturas mesoamericanas, las cuales aportan detalles esenciales para comprender a esta sociedad del Occidente de la Nueva España. Así, como la sociedad nahua se basó en precedentes de Teotihuacan y Tula, y se desarrollaron costumbres en torno a tensiones y fusiones entre otros grupos como los mayas, otomíes y zacatecos. De manera similar, el conocimiento europeo traído a mesoamérica había estado sujeto a veces a transferencia violenta, del griego al romano, del romano al árabe, del árabe al latín, con infusiones de tecnologías aún más distantes, ya sean números arábigos de la India o papel, pólvora y la brújula de China. Así, los españoles que llegaron a mesoamérica pueden traer consigo no solo enfermedades del Viejo Mundo, sino también sistemas de conocimiento que se basó en historias geográficamente dispersas.³⁰⁷ En las primeras décadas después del descubrimiento de América, los encuentros iniciales con objetos naturales

³⁰⁶ Sánchez, Antonio, "The empirical turn" in the historiography of the Iberian and Atlantic science in the early modern world: from cosmography and navigation to ethnography, natural history, and medicine", *Tapuya: Latin American Science-Technology and Society*, 2019, Vol. 2, Issue. 1 p. 2. [Consultado en línea 25/10/2022] <https://doi.org/10.1080/25729861.2019.1631684>.

³⁰⁷ Cooley, Mackenzie, "Teaching Tepahitia: A pedagogical on Knowledge and Medicine in Mexico, 1400-1600", *Journal of Medieval Worlds*, University of California Press Volume 1, N°. 3, 2019, p. 103. [Consultado en línea 25/10/2022], <https://online.ucpress.edu/jmw/article/1/3/85/51003/Teaching-TepahitiaA-Pedagogical-Reflection-on>.

nuevos y desconocidos inspiraban asombro por sus dificultades diferencia y diversidad, así como un entusiasmo considerable, por lo que el mundo americano de la naturaleza a veces se veía como un paraíso.³⁰⁸ De esta manera, los antecedentes contribuyen al conocimiento de los métodos a través de las plantas endémicas de la región y las prácticas mencionadas para reconocer esas posibles diferencias entre la medicina galénica y las prácticas curativas. No obstante, otros de los métodos como; los baños calientes y temazcal serán parte de la propuesta para explicar estos fenómenos de prevención de la salud. En esta coincidencia, el reto de reconocer las prácticas antiguas sobre la salud, generalmente se manifiestan con las alusiones del frío y caliente, húmedo y seco, lo cual, anteriormente se ha realizado la mención sobre una fuerte presencia de la medicina del Viejo Mundo. Posiblemente una propuesta acertada para acercarse a conocer este pasado sean la crónica de Sahagún y las *Relaciones Geográficas*, sin embargo, a pesar de que, las fuentes no son propias de la transcripción de un natural; se pueden mencionar y relacionar algunos detalles sobre las prácticas. Lo cual, mitiga la especulación de la actual cultura folclórica sobre las prácticas originarias, en las cuales; no distinguen las aportaciones de las culturas entre españoles-árabes, naturales (mexicas, mayas, tarascos, etc), asiáticos, afroamericanos en la Nueva España.

Los diversos métodos que se conocen de la medicina antigua están inmersos en varias de las crónicas y relatos coloniales que deben examinarse a detalle. En esta medida, el avance para conocer el pasado de las prácticas curativas no tiene sustento sino se analizan los acontecimientos epidémicos que evidenciaron los usos y saberes para resguardar la salud. De tal manera, el asombro y la capacidad de la población se uniría con el único propósito de mitigar los padecimientos y mortalidad, lo cual originó; la complementación de los conocimientos de ambos mundos para dar una solución. Debido a esto, no es de extrañarse que varias de las contribuciones médicas sean reconocidas desde un ámbito de la teoría galénica o el conocimiento natural no sea lo mismo que el europeo, encontrándose y mezclándose con las contribuciones del Viejo Mundo. Aunque, actualmente la academia y las comunidades han contribuido en la apropiación y diversificación de las prácticas curativas. Entonces, ¿qué nos queda sobre las prácticas curativas? ¿se pueden distinguir entre tantas

³⁰⁸ Čermáková Lucie, Černá, Jana, “Naked in the Old and the New World: Differences and Analogies in Descriptions of European and American herbae nudaе in the Sixteenth Century”, *Journal of the History of Biology*, Vol. 51, Czech Republic, 2017, p. 137. [Consultado en línea 23/09/2022], <https://link.springer.com/article/10.1007/s10739-017-9468-9>

líneas de la historiografía de la medicina que nos han dejado diversos tratados, códices y relaciones?

Considerando las anteriores incertidumbres, caeríamos en una imposibilidad en tratar de imaginar o interpretar lo que pensaban los antepasados. Sin embargo, las contribuciones de las curaciones corporales con la utilización de plantas están ligada a la historia de los seres humanos. En esta medida se han descrito en diversas regiones con innumerables utilizaciones por parte de grupos sociales, sin embargo, el interés está enfocado especialmente a la cultura de los tarascos a través de los periodos prehispánicos y los inicios del periodo colonial. Asimismo, los diversos métodos de la medicina colonial tienen diferentes prácticas que estuvieron vinculándose entre ambas culturas, lo cual la mayoría de las plantas serán para la curación de las enfermedades cotidianas. En esta medida, poco se sabe de las curaciones sobre los tarascos que han sido descritas en los anteriores capítulos, pero parte de las menciones que se empezaron a utilizar con el uso del temazcal, purgas, ventosas, etc. Muestran las pertinentes pistas para encontrar las posibles prácticas curativas entre la sociedad, al igual la apreciación de algunas de las plantas y árboles que se hicieron populares en Michoacán.

Acerca de estas populares plantas se pueden considerar las siguientes: el maguey, la flor y la raíz de Mechoacan, la china, y otras apreciadas durante la época colonial, como: la zarzaparrilla, el guayacán, el brazil. A su vez, la aparición de estas plantas y árboles serán descritas con sus diversas aplicaciones, sin embargo, los lugares de origen de algunas de ellas, hacen replantearse una implantación de estas especies botánicas por los primeros pobladores del Viejo Mundo. Considerando, la aparición del guayacán y brazil en la tierra caliente y la adaptación de estas en las prácticas de los tarascos. Debido a la amplitud de los orígenes de la herbolaria en la Nueva España puede llevarse inconmensurables años sin llegar a la profundidad de la realidad o un avance que solucione estas contribuciones. Además, en consideración de los siguientes ejemplos, sírvanse para una posible base del pasado curativo de una historiografía diversificada desde la teoría galénica-hipocrática, lo cual puede recrear una conversación con el pasado.

III.I. Curabanse estos naturales de Michoacán entre yerbas, purgas y sangrías.

Los procedimientos de la medicina renacentista han destacado entre la historia de la salud tarasca. Debido a la mayoría de las descripciones y crónicas sobre las prácticas curativas, explicadas desde las aplicaciones europeas, lo cual dejan una escasa información sobre los saberes autóctonos. Sin embargo, entre las antiguas prácticas se pueden encontrar vestigios de purgas, sangrías y bálsamos o ungüentos. Así, probablemente antes del contacto: los mismos procedimientos de la medicina se estuvieron utilizando por ambas culturas, aunque los detalles sobre la aplicación puedan diferir entre sociedades. Asimismo, durante la transición de una sociedad novohispana se fueron transmitiendo sus variantes y complementando con materiales endémicos de una región. De esta manera no es extraño encontrar las mismas referencias y coincidencias para los términos de la medicina en el Nuevo Mundo, lo cual se debe analizar con demasiada cautela. Y, precisamente en esta coincidencia se encuentra; el procedimiento purgativo, que se aplicaba tanto por europeos como por naturales, estos términos que han trascendido actualmente se plasman de significados como: “la medicina que sirve para evacuar los intestinos”,³⁰⁹ sin embargo en otras definiciones actuales de la RAE está descritas como: un proceso de “limpiar, purificar algo, quitándoles lo innecesario o inconveniente” para “evacuar una sustancia del organismo, ya sea natural o mediante la aplicación de la medicina”.³¹⁰ A pesar de estas contribuciones actuales del pasado se difieren estas referencias, encontrando el recurrente término como una asociación de la salud no pecedera del paciente, aunque en los libros de la medicina renacentista; la purga es un procedimiento que determina la vida o la muerte de un enfermo. Así se ve acompañada de dietas y descansos, combinados con sustancias que han sido relacionadas a temporalidades del frío y caliente.

³⁰⁹S/A, *Diccionario del Español Mexicano (IDEM)*, El Colegio de México, [Consulta en línea 15/04/2022], <https://dem.colmex.mx/ver/purgante>

³¹⁰ S/A, *Real Academia Española (RAE)*, Asociación de academias de la lengua española, Edición del Tricentenario-Actualización del 2021, [Consultado en línea 14/04/2022], <https://dle.rae.es/purgar#UjW5D0s>.

A. Análisis de los purgantes entre la sociedad novohispana. S. XVI

La curación de la enfermedad a través de la purga. Conlleva un análisis de acontecimientos y conocimientos transmitidos a lo largo de los siglos. De esta manera, no serán las mismas recetas purgativas llegadas de Europa al Nuevo Mundo. En estas coincidencias se han estimado algunas de las destacadas obras médicas y menciones sobre estas prácticas curativas de los naturales en la Nueva España.

Primeramente, los tratados de *Secretos de chirugia* ³¹¹ (1567) de Pedro Arias Benavides, y *Summa y Recopilación de Cirugía con un arte para sangrar muy provechoso* (1595) ³¹² de Alonso López de Hinojosos se pueden encontrar estas descripciones de las purgas en la Nueva España. Aunque, las descripciones informativas sean similares, el objetivo es totalmente diferente. En este caso, primeramente, el médico Arias Benavides, contribuye con los procedimientos de la terapéutica botánica y los tratamientos neuronales en el Nuevo Mundo. Y, por otro lado, el tratado de Alonso López se proponen las condiciones de sangrías y purgas, lo cual fue poco considerado en el siglo XVI. ³¹³ En estas investigaciones se aprecia una especialización para la enfermedad de las sífilis (bubas), o excepciones como las calenturas, compartiendo los mismos métodos purgativos. Por lo cual, se destacan los procedimientos a base de polvos, conservas y tablillas en plantas como “xicamas” y “Raíz de Michoacán”³¹⁴ como se aprecia en lo siguiente:

Ay otras xicamas en la prouincia de Guanaxuato hasta Cacatecas, y es de hechura de un corazon, y del tamaño de vnas piña de pino y es purga, y haze vomitar con algunas ansias, y es de grande efecto, principalmente en enfermedades de reumas, y hecha las hojas como las de las calabacas de Castilla. Esta raíz de guanaxuato ynfamo los años pasados, la raíz de Mechoacan por que vn hombre hizo cierra cargazón della, y la llevo a

³¹¹ Ídem.

³¹² López de Hinojos, Alonso, *Suma y recopilación*, “Antidotario de las drogas que van en este libro; como son purgas, polvos y conservas, tabletas, y piñones, avenillas, y hauillas e ynguentos, y emplastos; y cerotes; y otras compusiciones necesarias para el vso de la cirugía y medicina”

³¹³ Nota: Alonso López de Hinojosos como el cirujano más notable de la Nueva España en la segunda mitad del siglo XVI, y como uno de los mejores conocedores que la herbolaria mexicana en su aspecto aplicativo. No fue médico, ni cirujano graduado, ni ocupó puestos de mayor relevancia; en realidad, su obra fue poco conocida por sus contemporáneos y casi ignorada en los siglos XVII y XVIII. Empieza a ser mencionada, aunque no analizada por Joaquín García Icazbalceta en su obra: “Los médicos de México en el siglo XVI”. En: Cordero, Galindo, Ernesto, “La materia médica mexicana en la obra de Alonso López de Hinojosos”, *Imbiomed*, Vol. 64, Núm. 2, 1996. [En línea <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=25235>]

³¹⁴ Hinojosos, *Op. cit.* p. 188

España ,y la vendió y publico por raiz de Mechoacán ,y como es mas fuerte y purga la mitad de la cantidad menos, asombros de tal manera, que en Salamanca se mando que no se gastase la raiz de mechoacan diciendo que hera cofa benenosa, corrigenla tostandola,y dando la mitad menos haze efectos milagrosos,en reumas antiguas, y si estas purgas an perdido algo de su credito, es por auerse cogido quando ellas estan con su verdor, por hallarlas con mas facilidad, porque en agostandose las pisan los ganados,y las destruyen,y no las hallan quando las buscan,son las xicamas como grandes nabos las hojas como de higuera.³¹⁵

Posiblemente estas curaciones con “xicamas” sean una coincidencia con las “habas” y “piñones” en la costa de Zacatula, que llaman los naturales Tzonpantle: buena purga. Hay otros árboles, que llevan una fruta como habas, a quien los naturales”.³¹⁶ Caben resaltar, la coexistencia de los conocimientos europeos y americanos del método purgativo a través de los polvos y otras cualidades, descritas en las crónicas de la Nueva España. Siendo “los remedios de q[ue] antiguam[en]te usaban en sus enfermedades, [que] solam[en]te eran purgas q[ue] hacían de algunas yerbas q[ue] de experiencia conocían”.³¹⁷ Sin embargo, estas aportaciones pueden diferir ante las aplicaciones medicinales entre los naturales de Michoacán porque su tratamiento se basa en el uso directo de la aplicación con las plantas. Por lo tanto, primeramente, entre estas aplicaciones: se estimaba el consumo de las hojas, como lo hacían en Cuiseo de la laguna: “usando los naturales, p[ar]a purgarse el zumo de la hoja del saúco, haciéndoles tanta operación como ruibarbo de Alejandría; y, [en] especial, toman esta purga cuando la enfermedad es de sangre. Ansimismo, de las hojas deste árbol se aprovechan p[ar]a las mujeres recién paridas, [ya] q[ue], calientes y puestas en la barriga, les sirve de untura y les quita el dolor”.³¹⁸ Además de proveer el método de limpia estomacal; la función de la purga era esencial para otras enfermedades como: tos, calenturas. Nótese, el ejemplo del pueblo de Zapotlán, [dicen] q[ue] se, suelen curar con algunas purgas hechas de yerbas q[ue] les dan algunos indios.³¹⁹

Simultáneamente no fueron las únicas funciones purgativas. De acuerdo a las descripciones de Zacatula con la aplicación de plantas lechosas como la Quauhtlatlatzin (deprendían este líquido de las hojas, ramas y cortezas). En este árbol de contenido lechoso es tan venenoso, que cualquier persona o animal que la comiere muere rabiando, aunque

³¹⁵ Ibidem, p. 188 v

³¹⁶ RGM, *Op. Cit.* p. 423

³¹⁷ Ibidem, p. 359

³¹⁸ Ibidem, p. 68

³¹⁹ Ibidem, p. 363-364

coma muy poco.³²⁰ Así se encuentran con las hojas en forma de rábano del árbol Chupire (árbol de fuego), “que no da fruto, echa leche de donde le hieren; y aquesta leche envuelven en harina de maíz y la comen, y es maravillosa purga: porque los naturales la tienen por tan cálida. Y esta purga toman, y es remedio p[ar]a todo género de bubas, porque luego las quita, aunq[ue] sean llagas o dolores y usan mucho los naturales della”.³²¹ Consideramos que, la aplicación de este remedio era en el exterior de la piel o parte enferma, aunque no se descarta el consumo de otras plantas. Coincidiendo en esto, cabe señalar los comentarios de Nicolas León sobre el “chupiri” en la obra de Hernández: aclarando que las enfermedades exteriores como: lepra, sarna o piasis se curan muy bien.³²²

A su vez, los autores europeos como Monardes³²³ no hacen alusión a este tipo de técnicas. Probablemente estas aplicaciones puedan estar relacionadas a las prácticas inmersas en los primeros hospitales de Michoacán. Destacando los acontecimientos del pueblo de Tiripetio y la visita del protomédico Francisco Hernández, describiendo “una yerba de lengua tarasca, *Chuhpirefitzi* con que se purgan con la raíz della para todas sus enfermedades, y se hallan bien con ella”.³²⁴ Asimismo, se destaca en la expedición del galeno con esta planta, la cual le provocaría: el “gravísimo envenenamiento sufrido en plena investigación de los efectos producidos por los remedios encontrados, probó el jugo de la planta llamada *quauhtepatli* por los mexicanos y *chupiri* por los tarascos”,³²⁵ aunque la intoxicación fue muy aguda... el protomédico sobrevivió para contarlo. Por otro lado, la investigación del Doctor Bonavit sobre el *chupiri* (palo amarillo o papelillo) menciona: la obra de Francisco Hernández ligada a los comentarios de Francisco Ximénez y Nicolas León, lo cual siguiendo estos métodos purgativos como “medicinas blancas”. Considera como

³²⁰ Ibidem, p. 423

³²¹ RGM, *Op. Cit.*, p. 107

³²² Nota: Los comentarios de Nicolas León y Francisco Jiménez sobre la planta del chupiri, carece de información y solamente se contempla lo obtenido por Francisco Hernández. Sin embargo, se pueden considerar las diferencias para la aplicación del contenido entre uno o dos dragmas para curar: la sarna, calenturas, lepra y bubas (sífilis). De esta manera, se pueden apreciar las coincidencias en los procedimientos de esta planta. Por otro lado, se puede considerar la aportación del Dr. Bonavit sobre la comercialización del chupirini: extrayendo sus propiedades de látex. En: Bonavit, Julián, “El Chupire”, *Los Quehaceres Científicos del Doctor Bonavit*, Biblioteca de Científicos Nicolaitas, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la Cultura Nicolaita, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1987, p. 76

³²³ Ídem

³²⁴ RGM, *Op. Cit.* p. 327

³²⁵ Zolla, Carlos, “Cronología”, *Obras completas de Francisco Hernández*, Universidad Autónoma de México, México, 2015, [Consultado en línea 22/04/2022], <http://www.franciscohernandez.unam.mx/cronologia.html>.

buena purga los líquidos lechosos como el chupirini y otras plantas como *Iztacpatle*, (medicina blanca), que utilizaban los naturales contra el cólera.³²⁶ Consideramos que, este tipo hierbas eran asociadas de la misma manera, por las cualidades curativas. Así, probablemente la asociación del término “medicinas blancas” conlleva a las parecidas características de estas sustancias líquidas que desprendían de sus ramas y troncos. Sin embargo, también se le pudo asignar por sus propiedades curativas sobre las mismas enfermedades, lo cual se ha visto con diferentes pueblos naturales en Michoacán. Destacando a los naturales de Xiquilpan: los cuales se purgan con una raíz blanca q[ue] se dice “de Mechuacan” para las bubas, calenturas y sarna.³²⁷

Asimismo, entre estas coincidencias es el pueblo de Tucpan, el cual, utilizaban “la raíz q[ue] llaman de Mechoacan, y otra q[ue] llaman *camizotle*, con q[ue] se purgan y curan los indios y españoles, y las hallan buenas y medicinales y de mucho provecho”.³²⁸ Por lo tanto, la utilización de la “Raíz de Michoacán” fue esencial durante la época colonial, lo cual, esta descrita en los diversos tratados y crónicas del renacimiento en la Nueva España, sin embargo, su desaparición es un misterio. Considerando, las principales causas como la explotación de su medio natural y la incursión del ganado mayor.

B. Los métodos de sangrías como usos y costumbres de los tarascos

Los ritos eran tan diversos como las adoraciones, por[que] dicen [que] se sacaban sangre de todas las partes del cuerpo.

Relación de Ajuchitlán, RGM. p. 35

A lo largo de los siglos, las diversas expresiones sobre las prácticas curativas-religiosas han sido de interés. Entre esta variedad las culturas del Nuevo Mundo se habrían destacado para la perspectiva europea como sucesos extraordinarios, al igual que los métodos galénicos de la antigua Edad Media. Probablemente por esta razón, se encuentran bastantes coincidencias en aplicaciones como las sangrías, lo cual desde unciones mágicas hasta procedimientos con

³²⁶ RGM, *Op. Cit.*, p. 423

³²⁷ RGM, *Op. Cit.*, p. 381

Nota: La misma coincidencia de la aplicación de la medicina blanca con la Raíz de Michoacán se aplica en el pueblo de Tarecuato: Las enfermedades q[ue] de ordinario suele haber en este d[ic]ho pu[eb]lo, son bubas y calenturas, lo cual se curan y se purgan con una raíz blanca q[ue] se dice “de Mechuacan”; y se sangran y hacen otros remedios de yerbas q[ue] ellos conocen. En: Acuña, Rene, *Relaciones Geográficas del siglo XVI: Michoacán*, UNAM, México, 1967, p. 390

³²⁸ Ibidem, p. 360

sanguijuelas y otras sustancias de dudosa procedencia, provocaban una pronta y detestable recuperación entre los enfermos. Asimismo, entre las líneas fantásticas de la historiografía se puede visualizar estas aplicaciones curativas, “porque dicen [que] se sacaban sangre de todas las partes del cuerpo, hasta de la lengua. Hondábanse las orejas; echábanse en ríos hondos y estábanse allí metidos, y decían que de allí salían valientes, unos, hechos tigres, otros, leones y, otros, lagartos, y, otros, culebras, y que, en efecto, se transformaban en estas figuras como en España las brujas”.³²⁹ En esta consideración, la finalidad de las sangrías es religiosa con el uso de rituales, por eso estas aplicaciones intervenían en el mundo de los naturales y sus conocimientos: no se limitaban a las creencias sino contemplaba hasta el mínimo detalle sobre el cuerpo como la medicina. De esta manera no eran ajenos estos saberes entre las culturas mesoamericanas, lo cual siguieron destacando entre sociedades como los tarascos durante los periodos coloniales de la Nueva España. Sin embargo, el inevitable acoso supersticioso de los españoles, al contemplar estas prácticas como herejía durante los sacrificios en los templos³³⁰ fue perseguido y castigado.³³¹ A pesar de las restricciones entre las aplicaciones tarascas se pueden distinguir en el uso medicinal para “las enfermedades que hay entre los naturales: bubas y calenturas, se curan con una raíz [llamada] “de Mechuacan” y [con] otras yerbas, y se sangran y purgan”.³³² Debido a esto, las comunes aplicaciones eran las orejas, dedos, lengua, frente y brazo. Similarmente a las técnicas europeas que describían en tratados médicos como “*Suma y recopilación*” de Alonso López Hinojosos, lo cual era: una incisión, o aperción de la vena para vaciar los humores de la sangre, cólera, flegma, y melácolia.³³³ Así, vinculando estas categorías con el clima y enfermedades del hígado, cerebro y corazón, según lo siguiente:

³²⁹ RGM, *Op. Cit.*, p. 35

³³⁰ Nota: Los peculiares ritos se encuentran en la Relación de Tancítaro. Diciendo que, ahora el monasterio de san Fran[cis]co, solía ser el cu a donde sacrificaban [a] los ídolos en tiempo de su infidelidad, y que tenían en lo alto del cu un “diablo de piedra”, en quien adoraban, y que, a los indios que sacrificaban, les sacaban el corazón y luego le llevaban a presentar [a] aquel demonio. Y, sacado el corazón, con gran reverencia lo presentaban al demonio y, con la sangre de los muertos, untaban las paredes a donde estaba el demonio. En: Acuña, Rene, *Relaciones Geográficas del siglo XVI: Michoacán*, UNAM, México, 1967, p. 274

³³¹ Nota: Los diversos castigos hacia los naturales se pueden apreciar con el ejemplo del juicio y muerte del cazonci por Nuño de Guzmán. En: _____, “*Proceso, tormento y muerte del Cazonzi, último gran señor de los tarascos*” por Nuño de Guzmán, Escobar, Olmedo, Armando (Introd.), Frente de Afirmación Hispanista A.C., Morelia-Michoacán, México, 1997.

³³² RGM, *Op. Cit.*, p. 403

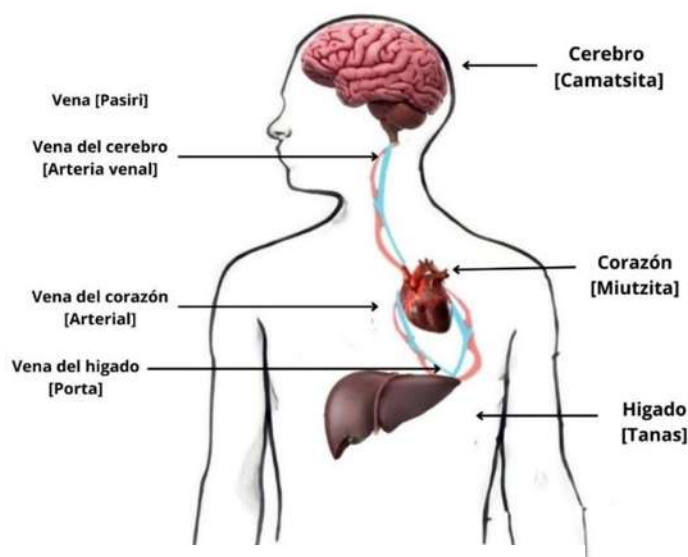
³³³ López Hinojosos, Alonso, “La sangría artificial y examen de barberos”, *Suma y recopilación de cirugía, con un arte para sangrar, y examen de barberos*, Imprenta Casa de Pedro Balli, segunda edición, L. III, Cap. I, México, 1595, pp. 86v

Estos quatro humores que arriba emos dicho, tienen sus lugares y moradas, a donde estan siempre, como es la sangre en el hígado, la coler en la piel, y la melancholia en el bazo, y la flegma en el estomago, que es el humor yndigesto, tarda mucho en cozerle, las semejanzas que estos quatro humores tienen con los quatro elementos, son estos. La sangre tiene su semejanza al ayre, el qual es caliente y seco, la flegma al agua, la qual es fría y humida, y la melancholia le compara a la tierra, la qual es fría y seca.³³⁴

Seguido de lo anterior, las prácticas tarascas desde la perspectiva española se pueden considerar desde la anatomía. Así, por ejemplo, los procedimientos de sangrías, ventosas y purgas deben iniciar con los primordiales órganos, venas y arterias del cuerpo humano. En estas últimas, proveen el funcionamiento y distribución de la sangre para manifestar diversas enfermedades de un paciente. De esta manera, los médicos determinaban una condición temporal (estacionaria) o permanente.

Es saver: que las venas nacen del hígado, el qual tiene parte con cava y parte conveja. Del hígado que es en la parte alta sale la vena porta, por la qual haze otros dos ramos, el vno que lleua sangre alcoracon, que se llama vena arterial. Y luego tornan asalir del coracon, y van a los liuianos alleuar sangre espirituosa, la qual se llama arteria venal, por q lleua sangre a los liuianos. Por manera q desde el hígado lleua sangre al coracon de venas y tiene dos tunicas por la qual se llama arteria venal, desde el coracon a los liuianos, que sangre espirituosa y no tiene mas de vna tunica q por esso se llama arterial.³³⁵

Imagen. I. Representación de los órganos y venas tarascos



Autor: Marcos Ponce Ruiz

³³⁴ Hinojosos, *Op. Cit.*, p. 87

³³⁵ Ibidem, p. 87v-88

La anterior representación es nuestra contribución de la información en la distribución anatómica del cuerpo en el siglo XVI. Entre sus variantes se pueden encontrar los términos tarascos y españoles, por lo cual, notar el conocimiento y clasificación del cuerpo humano por los naturales con los registros de los órganos y las venas que conformaban la práctica de la medicina galénica, encontrados como: *miutzita*, *camatsita*, *tanás* y *pasiri*. Además, se deben agregar otros más específicos como las venas:

Cuadro. IV. Terminología tarasca de las venas

Palabras castellanas	Palabras tarascas
Vena generalmente	Pasiri quangapequa
Vena sutil de sangre	Pasiri
Vena de ayre o espíritu	Cuhuanda veraquaro
Vena ñudosa de las piernas	Quangapequa cuhtznuduqua
Vena de piedra	Tzacapu tahtzireta
Vena de agua	Ytsiveratiro ytisixangari
Fuerza o vena	Viugapequa

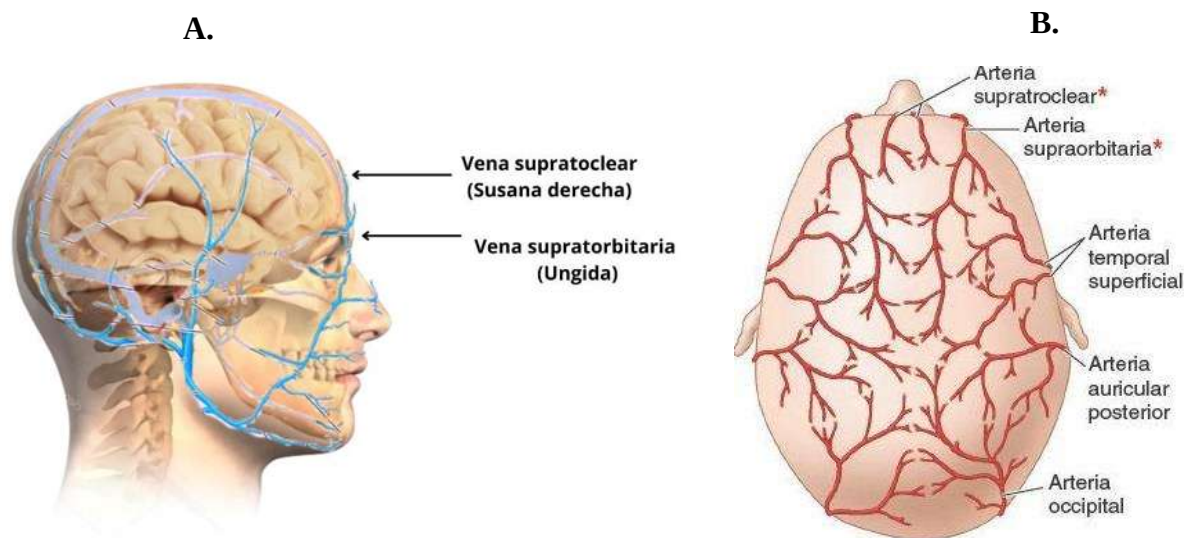
A su vez, consideramos el siguiente análisis para diferenciar o profundizar en los términos de las venas, como *pasiri quangapequa* y una opción para las sangrías, siendo la vena sutil (sutil) de sangre (*pasiri*). Asimismo, se puede apreciar una condición física o mental en el significado de *Viugapequa* (Fuerza o vena). Posteriormente para la contribución de las venas del cerebro se puede encontrar el término “vena de ayre o espíritu” (*cuhandu veraquaro*), que es en gran similitud a lo referido en la medicina galénica con las venas y arterias que brindan sangre espirituosa desde el corazón (*Miutzita*) a los livianos del cerebro (cerebro meollo de la cabeza-*camatsita*).³³⁶ Por otro lado, exponiendo la cantidad de coincidencias en ambas culturas se muestra esta imagen actualizada sobre la distribución de las venas y arterias (supraorbitaria y supratroclear).³³⁷ En esta consideración las sangrías en la

³³⁶ Gilberti, *Op. Cit.*, p, 266

³³⁷ S/A, “Anatomía conceptos básicos”, *E.top*, España, [Consultado en línea 19/05/2022] <https://enfermeria.top/apuntes/anatomia/cabeza/cara-piel-cabelluda/>

cabeza y frente son las venas de la ungida (supraorbitaria) y la susana derecha (supratroclear) en la denominada coronilla lo alto de la cabeça-fuinelitsiqua.³³⁸

Imagen. II. Localización de venas y arterias



Fuente de las ilustraciones: Arterias superficiales de la cara y la piel cabelludo, Fig.8, E.top.
Edición y asignación de términos en la imagen A.
por Marcos Ponce Ruiz

Posteriormente las venas de la *fuinelitsiqua*. (coronilla lo alto de la cabeça)³³⁹ eran de mucha utilidad para las sangrías en la frente, por eso en la adaptación de nuevos métodos para sangrar como lo refieren “se curaban ellos con sangrías que se daban en las frentes, y con yerbas y raíces que le daban algunas viejas que servían de médicos. Ahora se curan como nosotros, sangrándose de la vena del arca, y de todo el cuerpo”.³⁴⁰ Creemos que, el arte de curar fue complementado con los métodos galénicos, para una mejor eficacia al momento de aplicar la sangría en las venas de la ungida y la susana derecha, lo cual se puede apreciar en el siguiente fragmento:

En la parte delantera de la cabeza en la mollera sobre el hueso coronal, que se llama ungida, y para sangrar esta vena se a de lavar la cabeza con agua caliente, y despues es de lavada rapalla, y hazer ligadura por el cuello con un paño de manos como quienle quissese ahogar, y seale aviso al artifice que con esta ligadura ande sangrar

³³⁸ Gilberti, *Op. Cit*, p. 258

³³⁹ Ídem.

³⁴⁰ RGM, *Op. Cit*, p. 331

todas las venas, que ay de desde el cuello arriba y sino hiziere aparenia la vena, sele ate una cinta por cima de los ojos, y se a de tener mucho cuidado, que esta obra se haga con mucha claridad o mucha lumbre, porque es mas presto el sentido d la vista que el del tacto, que estar por estar tan cerca del hueso desatina el sentido del tacto. Otra vena se sangra en la frente que se llama Susana derecha, otra en la punta de la nariz, llamada frenética la qual seade sangrar de esta manera; hecha la ligadura que atrás esta dicha ade meter clartifice al paciente dos dedos de la mano izquierda por las narizes: alcanzando hazia arriba, tomando la lancera con la mano derecha: atravesados los.³⁴¹

A partir de estas consideraciones, los tarascos estuvieron adaptando sus métodos ante los conocimientos europeos. Los cuales estaban asombrados con las técnicas entre los naturales sobre el cuerpo humano, sin embargo, no fueron las únicas aplicaciones que destacaron. Asimismo, se puede encontrar la distribución anatómica de las sangrías en los brazos.

Los brazos se sangran cinco venas en cada vno, la primera es en lo alto del brazo, q es la que llaman. Vena de la cabeza: otra vena esta en la parte mas baja que se llama basilica, o del arca, y desta y dela cabeza de cada vna destas dos venas salen vn ramo, que se viene a juntar cerca de la juntura del braxo hazia la mano: que se llama vena de todo el cuerpo.³⁴²

El anterior fragmento hace referencia a los términos y ubicaciones de las distintas venas y arterias del brazo, seguido con las venas de la mano, denominadas de “todo el cuerpo”. De lo cual, se consideran como técnicas tarascas en el hospital de Tiripetio. Diciendo, que: *sangrándose de la vena del arca, y de todo el cuerpo*³⁴³, los naturales atendían y curaban a los enfermos. Así, las diversas aplicaciones eran vinculas a un órgano y una enfermedad de las cuales se proveían de un método para sangrar, por ejemplo: “la vena de la cabeza se sangra para dolores della, y la del arca para dolores del costado y passiones del hígado, y la de todo el cuerpo, para la vna enfermedad, y para la otra, y para los males del cuerpo”.³⁴⁴

³⁴¹ Hinojosos, *Op. Cit.*, p. 88v

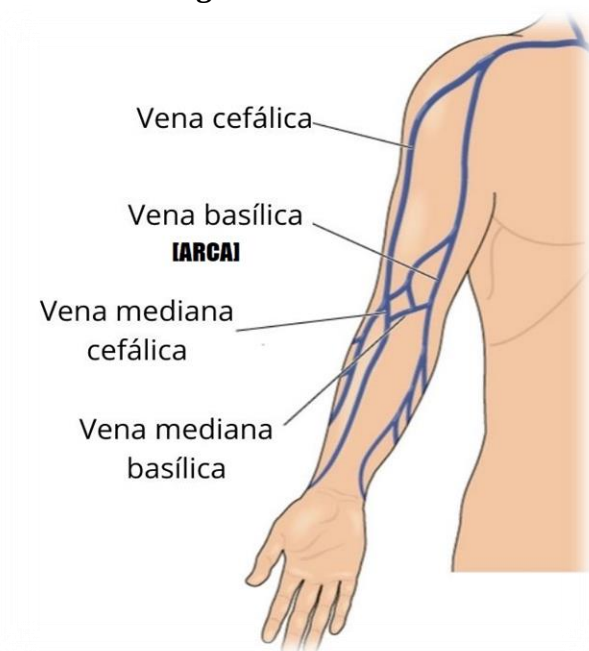
³⁴² Ibidem, pp. 89-89v

³⁴³ Ídem

³⁴⁴ Hinojosos, *Op. Cit.* p. 89v

Nota: el sistema venoso del brazo posee dos componentes: un sistema venoso superficial (al cual pertenece la vena basilica) y un sistema venoso profundo. El conocimiento de los afluentes, la función y la anatomía de la vena basilica es de gran importancia en la actualidad. Esto es así porque permite, entre otras cosas, la determinación de algunas patologías vasculares del miembro superior. Además, esta vena representa una opción de acceso vascular en pacientes con requerimientos de hemodiálisis. En: De Azevedo, Guaura Rebeca, “Vena basilica”, *Lifeder*, 2021, [Consultado en línea 19/05/2022], <https://www.lifeder.com/vena-basilica/>

Imagen. III. Vena del Arca.



De Azevedo, Guaura, Vena basilíca, *lifeder*
Edición de imagen por Marcos Ponce Ruiz

Los procedimientos del brazo eran esenciales entre los médicos renacentistas, al igual se basaba en un sistema completo con las inserciones en los dedos. Posiblemente como complemento para expulsar fluidamente los humores: las sangrías eran utilizadas en diferentes horas del día, como se muestra en lo siguiente:

En las mano se sangran otras dos venas en cada vna, la primera junto al dedo mas grues, que se llama plex, y esta esta vena entre el dedo plex, y el dedo segundo, que se llama index; y la otra es la vena del hígado que esta entre el dedo mínimo y el anular, y en la mano izquierda, se llama esta postrera vena del baco, y estas venas siempre se sangran por la tarde, despues de medio dia, y tambien por la mañana y despues de haber comido, hazese la sangria con agua caliente para que haga demonstracion de vena por estas lexos del miembro principal.³⁴⁵

Acerca de estos métodos, se podrían considerar en el aspecto religioso y medicinal durante los procesos de sacrificios en los templos como lo fueron: las sangrías en la nariz, lengua y orejas. De esta manera, “los principales q[ue] tenían como a manera de sacerdotes, después de los c[ua]les iban a los cerros comarcanos y se sacaban sangre de la lengua y orejas

³⁴⁵ Hinojosos, *Op. Cit*, p. 90

y lo sacrificaban, y, allí, oían una voz de persona q[ue] les decía q[ue] se esforzasen.³⁴⁶ Por esto, el conocimiento y aplicación de estas perforaciones fueron conocidas antes de la llegadas de los españoles, aunque se limita la interpretación con la descripción entre los naturales. Se puede percibir entre en la medicina galénica sus funciones, por ejemplo.

Dentro de la narizes ay otras dos venas , que llaman solares, las quales se sangran de esta manera , hecha la dicha ligadura toma un cañon de un ave que no sea muy duro, y echo una roseta, y vn ministro que tenga el paño del cuello, y que el enfermo este asentado en vna silla, y luego el artifice meta la roseta en la nariz refregandolo las palmas de las manos como quien tuerce, estando el cañon entre las manos mansamente, y comenzando a salir de la sangre se afloje la ligadura.³⁴⁷

Seguido de las anteriores aplicaciones, se puede encontrar la información sobre la perforación de la vena (leónicas) en la lengua.

Debajo de la lengua ay otras dos venas, que se nombran leonicas, las quales se han de sangrar desta manera, (presupuesta la ligadura por el cuello) se haga vna mordacita de palo redonda, en que entre la lengua en medio del, y buelvase la punta de la lengua en la boca hazia la parte de arriba, y le rompa las venas a la larga y dexe salir la sangre que quisiese, y si saliere mucha tome el paciente vn poco de agua en la boca, que luego estancara. Y seale aviso al artifice, deno sangrar jamas ni dezir que se pueden sangrar las venas del cuello, porque son las dichas venas del cuello muy grandes, que en sangrandolas no se pueden estancar por ser grandes.³⁴⁸

Finalmente, las técnicas tuvieron sus riesgos para los médicos, por eso al complicarse con un “paciente colérico y q suele desmayarse con la sangria. Conviene, que el barbero no haga gran fregacion en el brazo, y el enfermo este acostado, y sin hazerle llamamiento”.³⁴⁹ Al mismo tiempo para controlar la sangre y los dolores: el tratamiento utilizaba la zabila asada, lo cual es interesante de recalcar porque estos productos eran los principales utilizados por los naturales en Mechuacan. Consideramos, la posibilidad en la incorporación de los *sánalos* de maguey entre los tarascos que los adaptaron en la medicina en el siglo XVI.

³⁴⁶ RGM, *Op. Cit*, p. 376

³⁴⁷ Hinojosos, *Op. Cit*, p. 89

Nota: La aplicación en las orejas, consideraban lo siguiente: “los filos hazia las orejas; haga la sangria por medio de la división, y hoyo que haze la nariz en la misma punta, y en comenzado a salir sangre ade afloxar la ligadura, y siempre de aquí sale poca sangre”. López, Hinojosos, Alonso, “La sangria artificial y examen de barberos”, *Svma y recopilación de cirugia, con un arte para sangrar, y examen de barberos*, Imprenta Casa de Pedro Balli, segunda edición, L. III, Cap. I, México, 1595, p. 89

³⁴⁸ Hinojosos, *Op. Cit*, p. 89

³⁴⁹ Ibidem, p. 89v

Si huviere dolor en la sangria, le pongan encima vna poca de zavila medio assada. Y si le diere vn supito dolor de costado, le puedan sangrar de la vena mas baja que es la del arca, y darle abever peso de vn real de polvos de ynciencio en vn hueuo, y si tuviere ronchas se sangre de las vena del todo el cuerpo, y darle vn sodor con yervas calientes, zavila, o maguey.³⁵⁰

Dicho lo anterior, los procedimientos de sangrías entre los naturales fueron muy especializados y su conocimiento anatómico es interesante, lo cual debe estudiarse a profundidad. Al mismo tiempo, un pendiente para las futuras investigaciones es analizar las representaciones y distintivos de los curanderos o médicos entre los tarascos. Debido a la escasa contribución iconográfica que nos presentan las fuentes en la historiografía michoacana, quedando a la interpretación varias de las referencias en las prácticas curativas. Dicho de esta manera, se plasma una atrevida contribución de la representación de las sangrías.

Imagen. IV.

Recreación de la sangría entre los tarascos



Autor: Marcos Ponce Ruiz

³⁵⁰ Ibidem, p. 90v

Nota: La imagen de la “aplicación de sangría”, corresponde a una edición propia, utilizando las láminas de los capítulos: XXV y IX de la *Relación de Michoacán*. En: Alcalá, Jerónimo, *Relación de Michoacán*, El Colegio de Michoacán, Zamora-Michoacán, México, 2019, pp. 127-204

III.II. Descripciones del temascal y baños calientes en la Nueva España. S. XVI

Los métodos curativos entre los naturales han sido estudiados para proponer y destacar las perspectivas de la salud en la antigüedad, por lo cual en los detalles se encuentran las prácticas habituales de la sociedad. Siendo el aprovechamiento y utilización de su entorno para tratarse o curarse como se ha visto en los temazcales y las aguas termales. Acerca de estos medios, se utilizaban para mitigar dolores de la maternidad y los enfermos, además estas prácticas estaban en un sistema híbrido que unía diferentes métodos para realizar las debidas curaciones con el vapor, plantas, bebida (pulque). Entre las menciones: la sociedad tarasca la tenía contemplada la denominada mención del baño de vapor o temascal (hurínguecua), al igual la creencia también se basaba en la procreación. En la cual, al entrar a bañarse juntos el hombre y la mujer, y al ser engendrado allí el niño se había propiciado el nacimiento de una flor. Siendo en otras culturas del centro de territorio, identificado como “Casa de las Flores” (Xochicalco).³⁵¹

Igualmente, se consideraban las aportaciones de la Cempoalxóchitl (flor de muerto o Tagetes erecta), que era una flor de veinte pétalos y ramos que llevaban las mujeres en las fiestas de varias diosas: Xilonen, Uixtocíhuatl y Teteoínan, la "madre de los dioses", que tienen una relación directa con el temazcal y la curación de huesos, por eso, combinaban el calor húmedo del temazcal y el beneficio de hierbas adecuadas.³⁵² Así, los ejemplos se pueden encontrar; la curación de quebradura de pie con la raíz del acocotli [*Bidens pilosa*], agregándole nopal molido al pie quebrado. Posteriormente se envuelve [el pie] con un lienzo y por los cuatro lados se presiona con tablas, se ata fuertemente, se ciñe. Y ya que se ciñó sale la sangre que se corrompió. Ahí entre nuestro dedo pulgar [y el siguiente], donde se juntan las venas, ahí se sangrará para que no se agrave.³⁵³ Similarmente estas prácticas estuvieron vinculadas a la curación de otras culturas, como los zapotecos. “Cuando la parida avía de entrar al temazcal a acabarse de mundificar con los sudores, primero hazia ciertas

³⁵¹ Alarcón Cháires, Pablo, *Etnoecología de los indígenas p'urhépecha: Una guía para el análisis de la apropiación de la naturaleza*, Tesis, UNAM, Morelia-Michoacán, 2009, p. 34.

³⁵² López, Austin Alfredo, "De las enfermedades del cuerpo humano y de las 1969 medicinas contra ellas", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl, México*, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Vol. 8, p. 95. En: Franch Alcina, José, “Plantas medicinales para el temazcal mexicano”, *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994, p. 21.

³⁵³ Ídem

ceremonias. Como quemar incienso, y derramar de su vino y encender candelas después que las usan”.³⁵⁴ Igualmente los materiales entre los tarascos, se asemeja a las descripciones mixtecas, que “estando preñada la señora, rogaban los sacerdotes por ella; quando estaba de parto, iban por leña al monte, i la traían a questas i era bendita, para calentar el baño. En pariendo, si era hijo, le ponían una saeta en la mano, si era hija un uso: la partera la bautizaba con agua de alguna fuente, que tenían por santa, las pares enterraban a tercero dia en una olla. La parida iba veinte días al baño, i se hacían fiestas en honra de la diosa de los baños: cantaban i comían y vailaban: hacían fiesta a los veinte dias a la criatura, i tambien cumplido el año en el día en que nació”.³⁵⁵ Igualmente, los tepehuas de Huehuetla (Hidalgo), "el baño de vapor es más bien de uso médico y ritual; sirve sobre todo a los enfermos, paridas, recién nacidos y a las jovencitas en la época de la pubertad.”³⁵⁶

No obstante, las contribuciones sobre el temazcal de Corona Núñez y Pablo Alarcón sugieren una visión central náhuatl de los tarascos. A pesar de esto, la intriga del temazcal hace replantearse una base histórica del panteón de deidades acuáticas o pluviales entre los tarascos. Aunque, la deidad de Pehuame tiene mucha identificación con la cultura tarasca y la veneración del temazcal en las labores de parto. Coincide con las descripciones del protomédico Francisco Hernández en la catalogación de la planta con el mismo nombre de la diosa. A pesar de la existencia e identificación de estos saberes, aún se desconoce la profundidad de la curación en estos entornos. Consideramos que, la gran estima del temazcal sea por una deidad creadora, que mitiga los dolores y da vida, aunque tampoco se descarta la contribución de Núñez, con respecto a Pehuame (la parturienta).³⁵⁷ El temazcal es exclusivamente un instrumento terapéutico o médico en el campo de las funciones básicas de las prácticas previas y posteriores al parto para la curación de una serie de enfermedades.³⁵⁸

³⁵⁴ Dalhgren, Jordan, B., *Historia prehispánica de la Mixteca*, UNAM. México, 1956. En: Romero Contreras, Alejandro Tonatiuh, "Visiones sobre el temazcal mesoamericano: un elemento cultural polifacético." *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* 8, Redalyc, N°. 2, 2001, p. 135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10402103>.

³⁵⁵ Ídem

³⁵⁶ Gessain, Robert, "Les indiens Tepehuas de Huehuetla", *Huastecos, totonacas y sus vecinos*, México, 1955, p. 197. En: Franch Alcina, José, "Plantas medicinales para el temazcal mexicano", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994. p. 20.

³⁵⁷ Ibidem, p. 106

³⁵⁸ Ibidem, p. 16

Aunque los tarascos no manifestaron una práctica oficial de los temazcales, más allá de la consideración del emplasto de la anterior planta para las parturientas. Se reconoce la utilización de estos métodos entre la sociedad de Michoacán, por eso su identificación y utilización en los pueblos de la región. Por lo cual puede estar vinculada a la descripción de la magnífica “fábrica del hospital, que nadie al ver su soberbia y la grandeza, la juzgara. Era toda su fábrica sobre altos en que había espaciosas salas que recibían la luz por grandes y rasgadas ventanas, y desahogaban estas salas presos concebidos ambientes enfermos, por espaciosos y dilatados balcones, toda esta obra era de cal y canto.”³⁵⁹ En estos hospitales eran curados todos los enfermos de los pueblos, en los cuales había algunos inteligentes arbolarios (herbolarios), que con solo con simples hierbas aplicadas a las dolencias hacían mayores curas que Esculapio, y a vivir, se espantaron los Hipócrates y Galenos.³⁶⁰ Entre la que destacó fue el hospital de los agustinos en Tiripetio, lo cual, sus singulares baños, llamados temascales: eran unos pequeños hornos, que, tomados con debida proporción, causan admirables efectos a la salud; tuvieron noticia, aun en su gentilidad de la medicina, y había entre ellos excelentes médicos.³⁶¹

Mencionar qué, la curación de estos baños de vapor estaba formada por una pieza o aposento de techo bajo, puerta pequeña y un fogón en el fondo donde se encendía el Fuego para calentar la estancia de tal manera que dentro, los usuarios lanzaban agua fría a las paredes y se producía el vapor. Al salir del baño se refrescaban con cántaros de agua fría; es costumbre general bañarse juntos hombres y mujeres dentro de estos baños, lo cual dio bastante que hacer a los misioneros.³⁶² Entraban en el temazcal con una buena cantidad de leña que, al quemarse, calentaba el interior. Posteriormente se retiraban las brasas, y ponían en el piso una estera o petate, para que se acostara la persona que iba a tomar el baño, y ella misma u otra le ayudaba; tomando agua fría de un recipiente, al igual, ese objeto se llevaba para rociar las paredes calientes con un hisopo de yerbas. Lo que producía abundante vapor,

³⁵⁹De Escobar, Mathias, “De la gran iglesia, convento y hospital que se hizo en Tiripetío”, *America Thebaida. Vitas Patrum de los religiosos ermitaños de nuestro padre san Agustín de la providencia de san Nicolas de Tolentino de Michoacán*, Instituto de Investigaciones Históricas, Exconvento de Tiripetio-UMSNH, Fondo Editorial Morevallado, Morelia-Michoacán, 2008, p. 148

³⁶⁰ Ibidem, p. 151

³⁶¹ Ídem.

³⁶²Cháires, *Op. Cit*, p. 35

provocando en la persona o personas, una copiosa transpiración.³⁶³ El bañista usará de una serie de plantas que, formando ramilletes, servirán para golpearse con ellas y lograr así, por una parte, una reacción de la piel en cuanto a los golpes y, por otra, un ambiente generalmente fragante que puede servir incluso como medicina, especialmente para afecciones bronquiales.³⁶⁴ Entre las principales enfermedades que se encuentran en los espacios de vapor eran: reumas, dolor de estómago, catarro, heridas, granos, darillos, hinchazones, fracturas del cuerpo.³⁶⁵

Las menciones de Sahagun sobre las curaciones empleadas era: untándose con pozahualizpatli, sólo una vez. Cuando ya se curó el enfermo "enseguida se mete al baño de vapor y ahí bebe [el agua de la raíz del] iztacpatli [Psoralea pentaphylla], chichipiltic y un poco de chile en pulque blanco"³⁶⁶. Y, en el codice badiano, cuando: las rodillas comienzan a encogerse la untarás con el jugo de las hierbas xiuhtontli o tzitzicton yamanqui texóchtli, molidas en sangre de gavián o de otra ave que se llama huacton. El enfermo entrará al baño y comerá las patas cocidas de las aves gavián y huactli conejo y liebre. Luego le cocerán la carne de un gallo muy peleador y se la comerá. También un poco de ella se ha de moler y se le ha de untar con grasa de pato. Se ha de privar de cosas sexuales; no se ha de dar al sueño, dormirá semi-sentado, trabajará mucho y no glotoneará.³⁶⁷

³⁶³ De Orozco, Gómez, F., *El mobiliario y la decoración en la Nueva España en el siglo XVI*, UNAM. México, 1983, p. 35. En: Romero Contreras, Alejandro Tonatiuh, "Visiones sobre el temazcal mesoamericano: un elemento cultural polifacético", *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* 8, Redalyc, N°. 2, 2001, p. 135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10402103>.

³⁶⁴ Franch, *Op. Cit.*, p. 15

³⁶⁵ Rodríguez, Mauro y Ballesteros, Leopoldo, *La cultura Mixe, simbología 1de un Humanismo*, Editorial Jus, México, 1974. En: Franch Alcina, José, "Plantas medicinales para el temazcal mexicano", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994, p. 18.

³⁶⁶ López, "De las enfermedades del cuerpo...", *Op. Cit.*, p. 97. En: Franch Alcina, José, "Plantas medicinales para el temazcal mexicano", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994, p. 21.

³⁶⁷ Ídem

La diversidad contra las enfermedades en los usos prácticos del temazcal se incrementa si se consideran los padecimientos de las bubas, sean las "bubas de ceiba" o las "bubas de gula" consiste en beber atole con michiuauhtli [*Chenopodium Nuttalliae*] y luego agua de cuauhtlipatli "y en ella se bañará bebiendo, al final la purga de la raíz llamada tlatlapanaltic, semejante al caxtlatlapan, tras lo que se punzará con una obsidiana"³⁶⁸ Igualmente, cuando empieza "la enfermedad se caen las cejas y [el enfermo] tiene mucha hambre.



Representación de un temazcal
Códice Magliabechiano, f. 77r.

Como remedio se baña en vapor tres veces, cuatro veces. Y cuando viene a salir del ballo de vapor, se lava con el compuesto de las hierbas 'yiauhtli [*Tagetes lucida*], cococxihiútl [*Bocconia arborea*] raíz de zacamolli, raíz y hojas de tecpatli. y bebe un poco de [agua de] tecpatli. Y si a las cuatro veces, cinco veces [de administrar este tratamiento] no surte efecto, dejan [al enfermo] en el bosque, en la llanura".³⁶⁹

Posteriormente en el capítulo XXXVIII *De la fiesta llamada huahquiltamal*. El uso de los baños calientes para fortalecer fisca y metal a los esclavos *tealtiani* (bañadores) a sacrificar, y la segunda en la ceremonia de la misma festividad para hacer que crecieran los niños y las niñas, en esta fiesta y en los términos "della chapudaban los magueyes y los tunales para que creciesen".³⁷⁰ Posiblemente ante las costumbres asemejadas con el uso de los baños calientes, politeísmo y sacrificios que acompañaron tantos a tarascos y mexicas. Quizá se dieron similares circunstancias con los usos de estas prácticas ante deidades de fuego como Ixcozauhqui y Curicaueri. Además, añadir que entre los naturales de Tiripetio, tuvieran en gran veneración plantas como el maguey, "con ella sola tenían para todas las

³⁶⁸ Franch, *Op. Cit*, p. 87.

³⁶⁹ Ibidem, p. 89.

³⁷⁰ De Bernardino, Sahagún, "XXXVIII. De la fiesta llamada huahquiltamal", *Historia General de las cosas de Nueva España*, Tomo I, libro II, Segunda edición-Dirección General de publicaciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Editorial Patria-Alianza Editorial Mexicana, México, 1989, pp. 176-177.

enfermedades, un sanalo todo”.³⁷¹ Finalmente el baño de vapor se utiliza, no como un procedimiento curativo directo, sino como un sistema para que el convaleciente acabe de fortalecerse o de arrojar los últimos restos de la enfermedad ³⁷², por eso el enfermo entraba en el baño allí estaba en su creencia, ³⁷³al igual estuvo relacionado con una preparación para que el cuerpo estuviera en la mejores condiciones.

Destacando lo magnifica que fue esta fábrica, que no se imitó con la perfección en otro pueblo de Michoacán, fue tanta su grandeza como queda referida.³⁷⁴ Similarmente en otras jurisdicciones se identifican con estos procesos, como el pueblo de Zayula de la diócesis de México (1580), lo cuales afirman que allí: "no se curan con yerbas, todo su remedio es meterse en un baño que llaman temazcal, donde ellos se bañan y éste tienen por su principal cura para cualquier enfermedad".³⁷⁵ Debido a esto, la aceptación de los temascales entre la sociedad novohispana fue adaptándose como un método efectivo para la conservación de la salud, sin embargo, no todos los hospitales contaron con este espacio de curación. Igualmente, infiere Federico Gómez de Orozco en *El mobiliario y la decoración en la Nueva España en el siglo XVI*, quien, con base en las Actas de Cabildo de la Ciudad de México, da cuenta de la temprana adopción del temazcal por parte de los españoles dentro de sus residencias. Sin embargo, señalar su aporte en la configuración de la casa española, donde el baño de vapor fue adaptado, es interesante que: “De origen indígena, era sin embargo usado por los españoles...; consistía éste en un pequeño aposento cubierto con una bóveda de casquete esférico construida de adobe, en la que existía un orificio que servía de chimenea”.³⁷⁶

³⁷¹ Escobar, *Op. Cit*, p. 149

³⁷² Franch, *Op. Cit*, p. 20

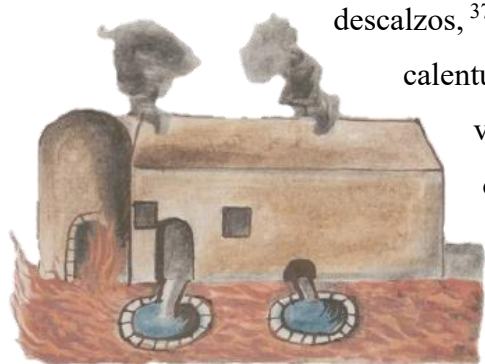
³⁷³ Ibidem, p. 18.

³⁷⁴ Ídem

³⁷⁵ Franch, *Op. Cit*, p. 18-19

³⁷⁶ Romero, *Op. Cit*, p. 141.

Aunque se prohibía su uso sin éxito en las Ordenanzas del siglo XVI, sin embargo, sería hasta el virreinato de Revillagigedo (1793), la Nueva Reglamentación de los Temazcales Públicos para la Ciudad de México, que la reglamentación fuera establecida pero el temazcal seguía teniendo como uso: lugar de relaciones sociales, de placer, y de recreo en el periodo novohispano. Demostrando la gran flexibilidad de uso que poseen estos espacios, donde se consideraban la característica de almorzar y beber pulque.³⁷⁷ No obstante estas descripciones, son parte de la utilidad que se hacían entre los temazcales, al igual en consideración con otros usos en la creación de tinta de cochinilla (Oaxaca) en el siglo XIX.³⁷⁸ En esta consideración, los temazcales son la esencia y resistencia de las prácticas autóctonas que se conservan desde la antigüedad sin una corrupción de la teoría galénica (a pesar que las descripciones las dividen en frío o caliente, se mantiene su raíz intacta) de la medicina natural, lo cual, se complementarán con de los baños calientes (aguas termales), para la curación entre los naturales. Sirva de ejemplo, *la Relación de Chilchota* con las enfermedades y la curación entre los naturales. En particular de los padecimientos, por medio de las características frías-húmedas del pueblo y las costumbres de dormir en el suelo, comer malas comidas y andar



Horno de Temazcal
"Dibujos del cultivo...Oaxaca",
 AGI, F. 3.

descalzos,³⁷⁹ aunque "curabanse en el sol ante el frío, y si tienen calentura, se desnudan, y se meten en el río y se bañan muchas veces, que los naturales se meten en baños [calientes] y, después que salen sudando, se ponen al aire y se echan mucha agua fría, de q[ue] se pasman y mueren dello". Siendo estos baños, un medio oportuno en la curación de los naturales. A su vez este fragmento, permite la observación de otros ejemplos del aseo entre los ríos o lagunas. Siendo en la *Relación de Taimeo*: la curación en las aguas termales, descritas como: "una fuente de agua caliente, de que se hace una laguneta, y della sale un río grande donde

³⁷⁷ Ibidem, p. 136.

³⁷⁸ Archivo General de Indias, *Dibujos del cultivo y procesado de la grana o cochinilla en la provincia de Oaxaca*, PARES, Mapas, planos, documentos iconográficos y documentos especiales: Mapas, planos, dibujos, etc.: México. Unidad Documental Simple, Código de referencia: ES.41091.AGI//MP-MEXICO,515, Signatura: MP-MEXICO,515, Madrid-España, 1821, F.3. [Consultado en línea: 30/04/2022], <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/21466?nm>.

³⁷⁹ RGM, *Op. Cit*, p. 106.

los naturales, y [los] de [los] d[ic]hos pueblos, se vienen a bañar, y lo tienen por cosa saludable; y usan estos baños, muy de ordinario, los enfermos”.³⁸⁰ Indiscutiblemente estas prácticas estaban inmersas entre la sociedad para mitigar los dolores, lo cual se suman otras, que emanan “fuera de los ríos y lagunas, tiene muchos baños calientes, particularmente los famosos de Chucandiro, que sanan de todas las enfermedades, salvo de las bubas, que entrando en ellas es ciertísima la muerte”.³⁸¹ En esta consideración, los baños en la región han sido muy destacados y descritos a lo largo de la historia en Michoacán, entre ellos están: “Baños de las arenas” y “San Sebastián”, los cuales se consideraban entre la población del siglo XIX, como efectivos contra enfermedades como: sífilis, reumatismo y padecimientos de la piel.³⁸²

Posiblemente las anteriores consideraciones del temazcal y baños calientes (aguas termales), sean la una acercada propuesta para comprender este pasado curativo sin tanta influencia de la teoría galénica que se empezaría a fusionar con los conocimientos de los naturales. Aunque la descripción de los baños está relacionada con los ámbitos galénicos del frío y caliente, no fue impedimento para seguir con estos medios en las curaciones entre la sociedad. De esta manera, los recursos de la medicina hídrica se seguirán utilizando en los posteriores siglos, lo cuales no están alejados de un pasado prehispánico-colonial: manteniendo una aceptación entre las personas en los diversos tratamientos para curar las enfermedades. Finalmente, estas prácticas no solamente estuvieron inmersas en las propiedades del agua, al igual, como lo propuesto al inicio: las plantas fueron complementos para el uso correcto de los espacios y se contribuía con los recursos que tenían al alcance en cada región. Por otro lado, la historiografía de la medicina novohispana da significados a estos usos y costumbres con la utilización de las plantas para tratar enfermedades venéreas o dermatológicas, que estaban relacionadas al corrompimiento de los órganos internos: cabeza, corazón e hígado.

³⁸⁰ Ibidem, p. 262.

³⁸¹ Rea, *Op Cit*, p. 11-12

³⁸² Bonavit, Julian, “Principales fuentes termales de Michoacán”, *Los Quehaceres Científicos del Doctor Bonavit*, Biblioteca de Científicos Nicolaitas, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la Cultura Nicolaita, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1987, pp. 29-30

III.III. Aproximaciones sobre la circulación del guayacán en Michoacán

La variedad de especies en la herbolaria de la Nueva España estaría circulando junto con sus conocimientos y aplicaciones para fomentar el cuidado de la salud. Así, la aparición de las plantas y árboles curativos serían muy populares. Entre ellos se destacarían los del uso cotidiano que ayudaban a mitigar los padecimientos comunes entre la sociedad, por eso la importancia y aparición de especie como: la zarzaparrilla, guayacán y raíz de Michoacán. Siendo los medios maravillosos para combatir desde una enfermedad de catarro hasta una venérea, sin embargo, su circulación y aplicaciones en el Nuevo Mundo sigue siendo una incertidumbre. Especialmente si se considera la aparición del guayacán entre los tarascos del Occidente de la Nueva España donde la escasa información de este árbol; alude a la aplicación de las primeras prácticas curativas adoptadas por los naturales a través de una materia médica europea. Dicho lo anterior, las prácticas médicas con el guayacán del siglo XVI están ligadas a la transición del pasado curativo entre los tarascos, pero han sido descartadas en la historiografía, quizá por las costumbres y tradiciones de los naturales ante otros recursos como el maguey o chupirini empleados en diferentes regiones.

A su vez, se conoce esta especie de guayacán como palo santo. Destacando su fuerte presencia en la medicina renacentista, especialmente en el Caribe donde se tienen las anotaciones más antiguas, como: La Isla Española (Santo Domingo), la Isla de Cubagua, Haití, Cuba, y otros sitios como Honduras y Perú.³⁸³ Siendo este último, el lugar más amplio en América con montes llenos de ceibos, caracuries, y guayacanes, en algunas partes, el palo santo que llaman de Lidias y hacen casas con ello.³⁸⁴ Además de la diversidad de prácticas médicas y especies de palo santo, empleadas por los doctores de la época, por lo cual, el galeno Arias Benavides, dice: *no especular todo esto, no porque lo pienso dar a ninguno sino porque se sepa qual es mejor*.³⁸⁵ En estas descripciones se pueden hacer observaciones

³⁸³ De Velasco, López, Juan *Geografía y descripción universal de las Indias*, Boletín de la sociedad geográfica de Madrid, Establecimiento tipográfico de Fortanet, La Real Academia de la Historia, Madrid-España, 1894, pp. 16-365

³⁸⁴ Vargas, *Geografía y descripción...*, Op. Cit, p. 365

³⁸⁵ Benavides, Pedrerías de, *Secretos de Chirugia: de las enfermedades de Morbo gálico y Lamparones y Mirrarchia, y así mismo la manera de como se curan los indios de llagas, heridas y otras pasiones de las Indias, muy útil y provechoso para España y otros muchos secretos de chirugia hasta ahora escritos*, Valladolid-España, 1567, f. 20

sobre las similitudes y coincidencias inmersas entre los tarascos. A su vez, destacar sus similares aplicaciones de las medicinas empleadas del guayacán en el siglo XVI, lo cual van a diferir en la dieta del paciente. Sin embargo, siguiendo con la preparación de la medicina del guayacán se pueden encontrar otras descripciones de su preparación y utilización que infieren con Monardes sobre la utilización de la corteza y preparación del agua del guayacán:

Toman doce onzas del palo picado, o escosinado, y dos onzas de la corteza del mismo palo quebrantada, y echanse en remojo en tres acumbres de agua en una olla nueva, que quepa algo mas, por veynete y quatro horas, y tapada bien la olla cueze a fuego manso de carbón ya encendido, harta que menguan los dos acumbres del agua, y queda el vino, y vera se esto, porque al tiempo que se echa el agua, echando el vino acumbre, meten una varica limpia, y señalado esta el agua del un acumbre, y por aquella medida y señal verán quando han menguado los acumbres, y queda el vino. Despues de cozida el agua, se dexen enfriar, y se cuecen y guarde envasija vidriada: y luego sobre aquel mismo palo ya cozido se entornen a echar quatro acumbres de agua y cueza hasta que mengue el vino, y esta agua se cuecen y guarde aparte.³⁸⁶

Siguiendo estos métodos, “después de purgado el enfermo, con consejo del medico se ponga en aposento abrigado, y guardado del frio, y del ayre. Echado en la cama tome bien de mañana diez onzas del agua que se hizo primero, bien caliente y arrope de modo que pueda muy bien sudar, comerá desde a quatro horas que aya sudado, passas, almendras, y vizcocho, y esto en mediana cantidad, y de ocho horas que aya comido, tornara a tomar del agua primera, y tomara otras diez onzas bien caliente, y sudara otras, dos horas, y limpiele del sudor y tome ropa caliente. Ésta orden ha de tener les quinze días primeros, salud sino sintiere notable flaqueza, porque en tal caso se le ha de socorrer con darle de comer de un pollo pequeño assado”.³⁸⁷ Sin embargo con la obra de Secretos de Chirugia, se pueden extender el análisis sobre una posible práctica entre los naturales. Siendo, el guayacán “alla en las Indias no bebe de esta agua del tronco del árbol, sino de las rayzes del mismo palo, que son muy delgadas y mejores, y hazen mejor operación, Esta en la haz de la tierra”.³⁸⁸

En las indias, aun el agua destas rayzes no dan con dieta mas de solos tres días, y luego les dan carne que coman, la causa desto es la tierra mas dexativa, y no se puede sufrir dieta. Digo que las rayzes que dixen atras, que bebe alla tengolas por menos calien. Tes la causa es de la tierra delas indias donde nace el palo, aunque es muy caliente es humeda, y la rayzes están metidas en aquella humedad y son muy mejores, porque con la humedad templan el calor y sequedad que tienen. El árbol esta siempre al sol fuera dela tierra y el calor del cielo es muy

³⁸⁶ Monardes, *Op. Cit.*, f. 14v

³⁸⁷ Ibidem, F. 15

³⁸⁸ Ídem

grande confame la humanidad que el árbol tiene y queda caliente y seco, en el grado que tengo dicho. Lo que al contrario, en las rayzes por estar metidas en la dicha humanidad que tiene, He querido especular todo esto, no porque lo pienso dar a ninguno sino porque se sepa qual es mejor.³⁸⁹

Las únicas referencias de las posibles prácticas se encuentran en los tratados médicos del XVI. En esta consideración la obra de Francisco Hernández tiene similitudes en las prácticas de las purgas y sangrías de la teoría galénica en los términos fríos y calientes donde el uso de este árbol en la medicina de los naturales es un ejemplar muy estimado, al igual que su similar chupirini. Por eso, la mención que:

Les haze notable ventaja en mitiguar los dolores nacidos del mal francés, y en curar las enfermedades de los neruios la sarna y otros males perniciosos y reueldes, que cou medicamentos ordinarios no se curan vsasse déla sobredicha rayz desta manera, tomase peso de vna onza y hechase en cantidad de dos arrobas de agua, yerue hasta que consuma la tercera parte, del qual cocimiento se toma cada dia en cantidad de media libra, guardando la misma orden y regla, que suelen los que toman el cocimiento del palo guayacan³⁹⁰

Acerca de lo anterior, el chupirini y el guayacán comparten la misma receta medicinal. Sin embargo, estas similitudes estarían cortas para comprender las prácticas entorno al guayacán. Siguiendo con la recopilación de Francisco Hernández, se reconocen otras plantas con aspectos y semejantes aplicaciones entre los naturales. De esta manera: la planta del *Olcatatzan* (segundo o pahuatlánico) encontrada en los jardines y huertos, coincide con las curaciones antes mencionadas. Siendo, el enfoque curativo a través de la cocción de la raíz machacada en agua para combatir las enfermedades venéreas, y otras crónicas y largas.³⁹¹ Igualmente, el capítulo del guayacán de Hernández, están los múltiples usos de la medicina novohispana. Así, “tal suele también ser preferida la corteza a todo lo demas, laqual se deue arrancar verde del mismo árbol, y



Olcatatzan (pahuatlánico)
Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*

³⁸⁹ Benavides, “*Secretos de Chirugia...*”, *Op. Cit.* f.20-20v

³⁹⁰ Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*, UNAM, Instituto de Biología, Imprenta Universitaria, Tomo I, Libro I, México, 1942, p. 93.

³⁹¹ *Ibidem*, p. 766

guardarse pues, son tantos los arboles que ay deste genero en todas estas yndias, no será escusado dezir que cada vno que toma el agua del palo, conuiene sea purgado tres vezes, vna vez antes que comience á hazer esta penitencia, otra paffado los quinze dias, y la otra en fin de los trecynta, quando el quytado queda afisuelto de culpa y pena”.³⁹² Acerca de este árbol, lo encontramos en varios episodios de las RGM de René Acuña, sin embargo, es poca la relevancia que se le da a través de la historia de los naturales plasmado en los párrafos de una temporalidad de los finales del siglo XVI. A pesar de esto, el guayacán tiene presencia entre los grupos de naturales de la costa de Zacatula y Ajuchitlán.

Primeramente, se puede hacer la observación de la Villa de la Concepción de Zacatula, la cual era una de las localidades en 1523 con el registro de 122 vecinos, los cuales progresivamente fueron disminuyendo llegando hasta 13 ha causa de las epidemias de 1576. Se infiere que en su gentilidad solían vivir más, según parece por los pu[eb]los; porque había en esta provi[nci]a grandes pueblos y muy mucha gente, y ahora son pocos y de cada día son menos porque se mueren muchos. Y no llega indio desta provi[nci]a a edad de cinc[uen]ta años, porque, aunque sea muy mozo y recio, en dándole cualquier enfermedad, luego desmaya y se muere.³⁹³ Al mismo tiempo, se señalan las enfermedades comunes que eran las calenturas, y las viruelas, que entre los naturales el medio idóneo para curar eran las sangrías y las purgas. A su vez, la observación de esta provincia Brasil y, en algunas partes, guayacán; no se aprovecha de nada.³⁹⁴ Lo cual es de extrañarse que no se utilice de manera importante el guayacán porque sus métodos curativos se pueden incluir entre los que practicaban los naturales. Sin embargo, este caso no solo es adverso a esta población, al igual, se pueden encontrar este árbol en Ajuchitlán. Mencionándolos como: unos árboles pequeños q[ue] llaman “guayacán de Guinea”, y en la lengua materna *Punile*, [que] sirve de lo mismo que el guayacán q[ue] se lleva a España, aunq[ue] es diferente,³⁹⁵ pero, aunque se empieza a relacionar con otra variante del guayacán español, no están detalladas sus prácticas en la costa.

³⁹² Hernández, Francisco, *Cuatro libros de la naturaleza y virtudes medicinales de las plantas y animales de la Nueva España*, Impreso por Agustín Canseco, Morelia-Michoacán, 1888, pp. 33-34

³⁹³ RGM, *Op. Cit.*, p. 421-422

³⁹⁴ Ídem

³⁹⁵ RGM, *Op. Cit.*, p. 39

La anterior descripción del palo santo es relacionada con la medicina entre los tarascos, aunque la aparición exacta del guayacán sea en la costa del territorio michoacano: no deja de coincidir con las características esenciales para su reproducción y conservación en los lugares calientes. A su vez, una interesante cualidad es que en las Indias se utilizaba el agua del palo a través de sus raíces y no de sus cortezas, lo cual, es similar a los aspectos utilizados por los tarascos. Similarmente, serán los mismos usos de estas plantas como la raíz de Michoacán, chupirini y el guayacán, así, por ejemplo, nótese con la investigación de Francisco Hernández con los métodos purgativos en base a la regularización de una buena alimentación con la dieta. Por otro lado, es un misterio la propagación del guayacán en la Nueva España, y aún más su llegada entre los tarascos. Debido que, “en México ni había zarzaparrilla, ni palo y en su lugar curaban con ello las enfermedades de bubas”. Tomaban un "grumo" del Magüey, y lo troceaban”.³⁹⁶ En esto cabe señalar, que se empieza a describir el palo santo a partir 1570-1576 en Yucatán, donde se mencionan: “un palo que da siete colores, y otro que da amarillo muy subido, algún brasil, zarzaparrilla y guayacán”.³⁹⁷ Además, agregar que en las comarcas de Mérida contaban con brasil, añil, zarzaparrilla y guayacán.³⁹⁸ En esta observación se podría considerar, que el guayacán no era esencial de la Nueva España ni menos de Michoacán, lo cual su pronta aparición está descrita a partir de 1575-1576. En esta temporalidad de constantes epidemias e importantes obras como las relaciones geográficas: la presencia del guayacán es casi nula. Posiblemente, la relevancia del palo santo fue de poca importancia entre los tarascos. Debido qué, tenían otras costumbres y medios medicinales como, el maguey. El cual, estuvo activamente entre las prácticas de los naturales en la Nueva España, sin embargo, a los posteriores siglos coloniales, muestren los usos de derivados medicinales: las mismas farmacéuticas, circularan los diferentes conocimientos sobre los tratados médicos. Entre los destacados serán, los del cocimiento del guayacán en una tizana de 10 a 25 gramos por medio litro de agua.³⁹⁹ Igualmente, la antigua botica Mier de Morelia-Michoacán, se encuentra: un derivado de tintero de guayacán, el cual es un recordatorio de un pasado no tan lejano a una realidad del presente. Siendo, un recurso importante para las

³⁹⁶ Valverde, J.L, Bautista Méndez M.T, Fernández Negri, M.A. “La materia médica americana en la obra de Arias Benavides”, *Ars Pharmaceutica*, Universidad de Granada, Vol. 27, N°. 2, España, 1986, pp. 148-149.

³⁹⁷ Vargas, *Geografía y descripción. Op. Cit.* p. 249

³⁹⁸ Ibidem, p. 250

³⁹⁹ Rojas, Atizapán, Antonio, *Las maravillas de la medicina: la herbolaria mexicana*, Imprenta Religiosa – M. Trigueros: Esquina de la Concepción, México, 1898, p. 36

enfermedades cotidianas entre la sociedad. De esta manera, se puede reconocer que la presencia de estas viejas prácticas, siguieron perdurando con su pasado e intercambio de conocimientos del Viejo y Nuevo Mundo. En donde la utilización de hierbas y plantas a través de infusiones, tizanas y tinteros, estuvieron constantemente en una circulación, transformación y adaptación de nuevas recetas para mejorar las condiciones de salud. A pesar de estas contribuciones, no se deja de analizar los usos que se siguieron recurriendo y comprado entre los habitantes de la Nueva España, por eso, no podría dejarse descartar, un importante medicamento conservando en los estantes de la antigua botica Mier a los finales del siglo XIX, tendría las puertas abiertas para suministrar de sus fórmulas de guayacán, como lo vemos en la siguiente imagen editada de un tintero con ramas de guayacán.



Tintero de Guayacán, edit. Hojas.
Antigua Botica Mier- Museo del Estado de
Michoacán, Morelia- Michoacán. 2021

Autor y Edición: Marcos Ponce Ruiz

III.IV. Aplicaciones curativas del maguey entre los tarascos.

Las prácticas sobre la medicina prehispánica es la utilización de los recursos naturales que están cotidianamente entre la sociedad. Entre estas consideraciones, la diversidad de conocimientos que persistieron e incrementaron en el periodo colonial han sido fuente de estudio entre las diferentes disciplinas y ciencias. Aunque la reconstrucción del pasado histórico sigue asombrando a la humanidad han sido escasos los resultados en investigaciones sobre las aplicaciones de estos métodos entre la población originaria.

Acerca de estos recursos para la curación de enfermedades entre la sociedad: se han plasmado una infinidad de trabajos sobre las medicinas en la Nueva España, aunque el interés de este apartado tiene el enfoque de resaltar la planta del maguey que estaba constantemente en las prácticas médicas. Siendo uno de los recursos más valorados de los grupos mesoamericanos sin haber disminuido su presencia en el periodo novohispano. Además, se menciona que la palabra maguey; parece haber sido importada a México por los españoles y procede, según Fernández de Oviedo de la palabra que usaban para designar a estas plantas los indios chacopatas de las costas de Cumaná-Venezuela. Actualmente esta palabra ha substituido casi por completo al viejo vocablo náhuatl de “metí”, y se emplea para designar diversas especies de Agave.⁴⁰⁰

Al mismo tiempo, la aportación de Francisco Hernández sobre el maguey, se relaciona al “maguey manso” que se cultiva en grandes extensiones de la mesa central; su aplicación más importante es la obtención del aguamiel, y de ésta, por fermentación, la del pulque. La dimensión de este es grande y las hojas pueden alcanzar hasta tres y cuatro metros de longitud, lo cual, ha sido clasificado como: *Agave Atrovirens* Karw.⁴⁰¹ Coincidiendo con los sembradíos del maguey en el centro de la Nueva España de características sobre el crecimiento rápido de las pencas inferiores, anchas y angostas por arriba, que terminaban en púas para la realización de flechas. Por otro lado, el maguey para los doctores era excepcional y se mostraban escépticos sobre sus propiedades, sin que se halle en el resto de las Indias. Por eso, se consideraba como: el “árbol de muchas virtudes”, el cual tiene muchos provechos

⁴⁰⁰ Sahagún, *Op. Cit.*, p. 384

⁴⁰¹ Hernández, “*Historia de las plantas*”, *Op. Cit.*, p. 1038

que no era conocido ni oído antes en España.⁴⁰² Indiscutiblemente estas virtudes fueron aprovechadas por las diversas culturas de naturales a lo largo de América: las cuales se destacan en sus aplicaciones y similitudes con las prácticas de los tarascos en la medicina de la Nueva España. Así, por ejemplo, la comunidad de Tiripetio, “que, aunque no tuvieran otra planta que el maguey, con ella sola tenían para todas las enfermedades, un sánalo todo. Además, el uso a través de un bálsamo para las heridas muy efectivo”.⁴⁰³ Acorde con lo anterior, se mencionan los métodos empleados a través del maguey y las aportaciones de Francisco Hernández, ejemplifican los detalles de estas diversas especies y prácticas con el agave de la sociedad. De esta manera, consideramos que el conocimiento de los tarascos podría estar esencialmente en los derivados de esta planta, lo cual se sacaba: el aguamiel, pulque, y lo utilizaban para enfermedades del mal de orina, tamardillos (tabardillos), al igual su mezcla con panocha o melado era efectiva contra dolores causados por la frialdad como las pasmazones. A su vez, el maguey asado era de provecho entre los naturales, aunque los principales métodos del maguey era la utilización comestible de las raíces, el jugo (vino), el bálsamo. En esta consideración se hace esta relación de los agaves, y sus diferentes métodos y aplicaciones.

Primeramente, la especie de maguey de los géneros *mecoztli* o *maguei amarillo rojizo*. Siendo, sacado su jugo de tres o cuatro hojas para la evacuación de los humores fríos, por medio de la orina. Además, el jugo de las hojas exprimidas era recurridas para otras enfermedades como el asma. Entre otros términos lo llaman: cozticmetl y macoztic-metl, y otros hoeimetl, que significa de “gran utilidad”. Por otro lado, lo empleaban para fortalecerse días después del parto. Acerca de este maguey se puede encontrar en lugares campestres de México en cualquier estación, aunque sólo florece en el estío y se siembra por renuevos que brotan junto a la planta madre.⁴⁰⁴ Los métodos y aplicaciones de las diferentes especies de maguey y sus derivados podrían estar vinculadas a prácticas identificadas con los términos tarascos de *Ahteri* (miel de maguey)⁴⁰⁵, y el *Vrapi ytŋingua* (vino de maguey⁴⁰⁶) o *Vrapi*

⁴⁰² Valverde, *Op. Cit.*, p. 149

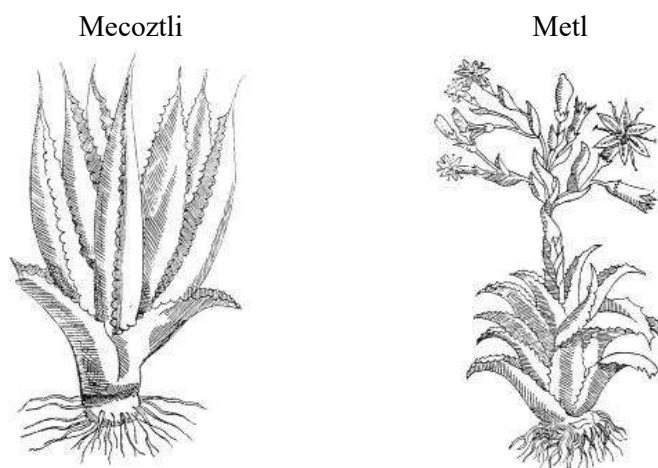
⁴⁰³ Escobar, *Op. Cit.*, p. 149

⁴⁰⁴ Hernández, *Historia de las plantas...*, *Op. Cit.*, p. 1041

⁴⁰⁵ Hernández, *Historia de las plantas...*, *Op. Cit.*, p. 19

⁴⁰⁶ *Ibidem*, p. 149

cantzamarari ⁴⁰⁷ (Mosto vino de maguey), lo cual, inciden en las prácticas del *metl* (jugo-vino), y la fabricación de vinos, miel, vinagre y azúcar.



Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*

La reacción de estos productos, ayudaba: limpiando los riñones, la vejiga, y lavando las vías urinarias. El método de cortar a la mitad la penca, para extraer su corazón: un zumo que cuecen hasta que queda en consistencia de miel empleándolo para las afecciones pectorales. Además, el residuo lo hacían azúcar (piedra) y meneándolo hasta la fermentación y conversión de vino, al igual, tomaban un "grumo" de maguey, y lo troceaban, echaban en olla grande con agua bien tasada y enlodada; dejaban cocer durante tres o cuatro horas. Posteriormente, la llevaban al enfermo y la destapaban delante de él, para que recibiera el vapor, el cual le producía gran sudoración repitiendo esta práctica durante una semana.⁴⁰⁸ De la misma manera, el jugo del maguey Xolometl: quitaba los dolores del cuerpo y las articulaciones. Además, restituía el movimiento impedido, aunque durante el proceso de curación: el cuerpo deba abrigarse con gran cuidado.⁴⁰⁹ Posteriormente, la utilización del jugo (vino), raíces y hojas era una costumbre entre los naturales. Por eso, entre estas diversas especies, como: el Itlanexillo (pierna de liebre) se aprovechaban para enfermedades como las

⁴⁰⁷ Ibidem, p. 411

⁴⁰⁸ Valverde, *Op. Cit*, pp. 143-151

⁴⁰⁹ Hernández, *Historia de las plantas... Op. Cit*, p. 1047

disenterías.⁴¹⁰ Asimismo, se pueden apreciar similitudes tarascas en otras prácticas del maguey, que se han desarrollado con la descripción del *Nequametl* (bebedor de miel), y la posible relación náhuatl: “Necua (ti), miel, y metí, maguey” (maguey de miel), y la terminología tarasca de *Acamba ahteri* (Miel de maguey cruda).⁴¹¹ Así, innumerables han sido los recursos y usos para el maguey con el jugo que embotonan la sensibilidad y producen sudorificación. Además en el caso de *metl*: se mencionaba la utilización de sus hojas asadas para curar las convulsiones y mitigar los dolores corporales.⁴¹²



Nequametl
Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*

Por otra parte, el maguey también era utilizado como leña en cercas de campo; cubriendo las hojas sus techos como tejas e importantes recursos para la fabricación de papiro, hilo en el calzado, y vestidos de cáñamo o algodón. A su vez, las puntas contribuían a la realización de clavos y púas para la perforación de las orejas en alfileres, agujas, abrojos de guerra, y rastrillos para peinar la trama de las telas.⁴¹³ Probablemente esta coincidencia sean los derivados de la “Cuerda de maguey” entre los tarascos, del término de *Yta paracucata*,⁴¹⁴ que destacan a otras variantes del agave como el *Quetzalichtli* (las plumas del quetzaltototl), o “metí de pita”. En la función y utilización de sus hilos para la fabricación de telas delicadas en alta estima,⁴¹⁵ las cuales fueron disminuyendo con la entrada de los productos de algodón y lana en la Nueva España. Por otro lado, siguiendo con la relación del maguey medicinal. Uno de los métodos entre su población eran los bálsamos; una posible mezcla de resina con la saliva que desprenden las pencas del maguey. Y, que a partir del periodo colonial se empezarían a mezclar con grasa animal con el propósito de aplicación en heridas de la piel (no profundas), aunque a la visión europea: los naturales solo troceaban la planta, sin embargo, sus conocimientos eran más complejos ante una perspectiva de la medicina renacentista. Entre estas prácticas se han encontrado pocas especies dedicadas

⁴¹⁰ Ibidem, p. 243

⁴¹¹ DLT, *Op. Cit.*, p. 405

⁴¹² Hernández, “*Historia de las plantas...*”, *Op. Cit.*, pp. 1036-1038

⁴¹³ Ídem

⁴¹⁴ DLT, *Op. Cit.* p. 293

⁴¹⁵ Hernández, “*Historia de las plantas...*”, *Op. Cit.*, p. 1047

especialmente a la realización de los bálsamos, a pesar de ello, los métodos; se pudieron adaptar a las especies y del entorno, por ejemplo, el *Tepemexcallin* (maguei montes), el cual, sus pencas y espinillas delgadas eran machacadas para comer y untar. Así, curando las articulaciones en enfermedades del sistema nervioso.⁴¹⁶ Similarmente a las mismas aplicaciones del *Teometl* (maguei divino),⁴¹⁷ sus propiedades salutíferas eran el jugo y la unción del bálsamo para la cura de padecimientos febriles que ha sido vinculado a las calenturas o tercianas entre los naturales. Las prácticas para conservar la salud, contribuían al propósito de erradicar estas nuevas enfermedades ante los tratamientos populares, aunque durante las epidemias pocos se salvarían. Siendo, la medicina novohispana también fue importante en el viejo mundo, y así se propone en *Medicina Novohispana*: las narraciones de los médicos en la utilización de los recursos naturales que tenía la Nueva España, acompañados del interés por los minerales, animales y plantas en la utilización de la medicina.⁴¹⁸



Teometl

Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*

⁴¹⁶ Hernández, *Op. Cit.*, p. 1045

⁴¹⁷ *Ibidem*, p. 1046

⁴¹⁸ D' Ardois Somolinos, German, "La fusión indoeuropea en la medicina mexicana del siglo XVI", *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, pp.127-129.

III. V. Recursos herbolarios del pasado-presente entre la sociedad de Michoacán

Los saberes de la medicina tradicional en el tiempo han dejado perpleja la misma historia. Entre relatos, cuentos y leyendas se han transmitido estos conocimientos a las generaciones aventureras en practicar este arte curativo. Sin duda, poco o mucho se ha descrito hasta estas instancias modernas del siglo XXI: los diversos tratados, artículos, tesis, y la inconmensurable resistencia de la historia oral en las personas del oficio, impulsan a las nuevas investigaciones a cuestionar y remontarse al mismo pasado en búsqueda de la autenticidad de un mundo natural, el cual se ha distorsionado entre la actualidad y lo industrial. De esta manera no es inusual, retomar las referencias clásicas sobre las prácticas y remedios de la antigüedad que siguen en la memoria social.

Las diversas menciones y recomendaciones entre los pasillos de mercados y estanterías de la medicina autóctona, ejemplifica ese remoto pasado de análisis y observación que tuvieron las culturas mesoamericanas, lo cual, posterior al contacto europeo sería una combinación excelente sobre el conocimiento del medio natural. Destacando a lo largo del siglo XVI: las cualidades especiales en plantas y animales para la utilización medicinal de ungüentos, jarabes y brebajes. En esta medida fueron apreciadas las plantas asemejadas a la mandrágora y belladona de un lejano pasado europeo en la Edad Media que contribuían al mejoramiento de la salud, sin embargo, para el caso del Nuevo Mundo eran consideradas otras plantas como: la zarzaparrilla y la raíz de Mechuacan. Además, con las magníficas propiedades de las plantas, mitigaban los habituales dolores de cabeza y fiebres hasta las condiciones de sífilis entre las personas con lo métodos purgativos, dietas y ayunas.

El estudio de las prácticas curativas con el chupirini, la raíz de Mechuacan y la flor de Mechuacan. Siendo, el tridente medicinal de la sociedad michoacana del siglo XVI. De esta manera, empezando el análisis de las enfermedades y medicinas y ante la desaparición de estas en el tiempo, surge la intriga de los cambios y recursos medicinales que las han suplantado en la actualidad, sin embargo, para entender el presente se debe comprender el pasado, por eso la siguiente comparación de los recursos naturales en la medicina y las enfermedades populares del siglo XVI.

A. Herbolaria entre los tarascos: la raíz de Mechoacan, el chupirini y la flor de Mechuacan

La importancia de América no fue solamente los metales sino la diversidad de plantas medicinales exportadas. Sin embargo, ¿Por qué fueron tan importantes estas plantas? Se puede considerar, que entre las infinitas epidemias que azotaban al Caribe y a la Nueva España desde los finales del siglo XV: la aceptación de medios naturales se popularizó al no contar con el personal suficiente para tratar la demanda social. De esta manera, los personajes como curanderos se ocuparían de los espacios de médicos.

Las consideraciones de estos acontecimientos, quedaron en los tratados de la medicina con autores, como: Francisco Hernández y Nicolas Monardes. Llegando a una misma conclusión sobre sus increíbles propiedades medicinales y reacciones entre los pacientes. Además de las condiciones territoriales que se encuentran estas especies de la botánica. A su vez, considerar el sistema medicinal a través de purgas, sangrías e infusiones de hojas, ramas y raíces. Lo cual en la Nueva España había resultado fantástico, por eso, la importancia de estas plantas que muchas de ellas fueron exportadas al Viejo Mundo. Así, los conocimientos autóctonos pasaron fronteras y memorias de personas, que fueron adoptando las técnicas de los naturales.

A su vez, los posteriores estudios como el caso Humboldt con las plantas medicinales de Michoacán y cuyo conocimiento, al igual, que Hernández fue debido a la consulta de los curanderos o médicos tradicionales que al pasar el tiempo siguen conociendo las características esenciales de las plantas. Asimismo, la contribución del chupirini con Nicolas León y Doctor Bonavit, que contribuyen a la conservación escrita y verbal de la medicina prehispánica y colonial con personajes como el doctor indio; que poseía conocimientos sobre las propiedades de las plantas con las que practicaba notables curaciones,⁴¹⁹ con compuestos de vegetales para la curación de enfermedades como el gálico; fórmula secreta que se conservaba desde tiempo inmemorial entre sus ascendientes, indios puros, originarios de Capácuaro ⁴²⁰ fueron las principales características para destacar el pasado medicinal de

⁴¹⁹ León, *Historia de la medicina...*, Op. Cit, p. 108.

⁴²⁰ León, *Historia de la medicina ...*, Op. Cit, p. 109.

Michoacán. Así desde el inicio de la Nueva España: los saberes autóctonos fueron exportados, al igual que la experiencia de los naturales. Siendo, aprovechada por los conquistadores para sus dolencias; mientras los conocimientos médicos tarascos eran mandados por los frailes a España y al Viejo Mundo en general, por el año de 1540: la famosa raíz de Michoacán.⁴²¹ y la flor de Mechoacan, lo cual, se siguieron aprovechando con el tiempo para el uso purgativo. Probablemente, la popularización de las plantas tarascas fueron por las excelentes propiedades para la conservación de salud. Siendo, un recurso durante las dietas y descansos de los debilitados por enfermedades de la cabeza, fiebres y sífilis. Además de las curaciones a los principales órganos internos (corazón, cerebro e hígado), por eso, se mencionaba, que “su aspecto principal es el hígado, modificándolo y confortándolo, y los miembros conjuntos a el. Igualmente, al estómago y bazo, que curaba todas las opilaciones y enfermedades causadas dellas”.⁴²² Así en el siguiente cuadro están los diferentes métodos y padecimientos que curaban estas plantas.

	Enfermedades	Aplicaciones
Chupirini	Epidérmicas, Cólera y Sífilis	Principales propiedades en el líquido lechoso de la corteza del árbol que se aplicaba en la piel
Raíz de Mechoacán	Fiebres, dolor de cabeza, dolores menstruales, hígado, sífilis, nervios y cáncer	Mascar la raíz y sus polvos para las purgas.
Flor de Mechoacán	Problemas del hígado y la cabeza	Los polvos y conservas de la flor eran esenciales para las purgas.

Nota: En Capácuaro usan para purgarse; tubérculo de la Begonia Balmisiana, sustancia que figuraba entre los componentes del famoso antisifilítico de Viana, el Beato, y llaman a este purgante: “purga del Doctor Indio”. En Uruapan: la acostumbran y le denominan “purga capacuareña del Doctor Indio”. León, p. 110

⁴²¹ León, *Historia de la medicina ... Op. Cit*, pp. 88-89.

⁴²² Monardes, *Op. cit.*, p. 33

Acerca de lo anterior, la fuerte demanda que tuvieron estas plantas: las orillo a su extinción de su medio natural, perdiéndose por completo para la medicina novohispana. Posiblemente en otra consideración también fueron retiradas de los mercados y tianguis, al existir otros medios más idóneos para los enfermos. Siendo, el ejemplo de la flor de Mechoacan; que, “es muy bravo y tomado haze muy grandes accidentes, de vomitos, y congoxas, con muchas camaras: y por esto lo llaman Escamonea, y no vsa nadie por hazer los accidentes dichos: lleva la hoja como el mismo Mechoacan, aunque mas pequeñas, que se revuelve y trepado quiera que se llega, y lleva la raíz menor y con alguna acrimonia”.⁴²³



Flor de Mechoacan,
Monardes, p. 83.

Posiblemente ante la extinción y las fuertes reacciones que provocaban las plantas tarascas se hayan optado por otras especies botánicas del Caribe o plantado estas mismas especies, pero con cualidades menores por las condiciones de la tierra, lo cual produjo un mejor acceso económico. Además, fueron cambiando los usos de la raíz, produciendo las conservas y golosinas de azúcar que se pueden apreciar en el consumo de los pacientes en la medicina.

Así creo, que lo primero que vino a estas partes, era cogido de buen lugar, y que lo que traen agora, lo deben de coger de otras partes mas humidas, que le quitan la virtud y obra. Ya lo siembran en la costa de Tierra Firme, en los jardines, y huertos, y hazen conserva de la rayz, en muchos modos, que es suave al gusto, y se puede comer por golosina: que como es la rayz insípida, toma el azúcar muy bien, de qualquier manera, que se consiste y haga.⁴²⁴

⁴²³ Monardes, *Op. cit.*, p. 83v

⁴²⁴ Ídem

Nota: La descripción de la flor de Mechuacan es tan curiosa como su similar en Raíz. Siendo esta flor, tan entera como esta en la planta, y las hojas y ramas. Es flor como de Azahar, de cinco hojas, algo mayores: el color leonadas, echa en medio vna bexiga del tamaño de vna avellana, que es vna membrana muy delgada, blanca algo en el color, la qual divide en dos células, o partes, divididas con vna membranula delgada: y en cada vna parte tiene dos granos, de el tamaño de garvanos muy chicos: y quando están secos son negros: no tienen en el gusto sabor alguno, los quales sembrados en tierra o muelle y sota (fota) nacen muy bien: y es yerva vistosa, que trepa en cualquier parte que la arrimen: tiene la hoja todo el año. Lo de mas de su obra, y modo de tomar la rayz, diximos en la parte primera: do lo puede ver, quien della quisiere vsar. Hazese della conserva, como carne de membrillos, y cubierta, y en Almivar, y a modo de Gelea, hecha de su cumo y azúcar. De todas maneras purga benignamente y sin pesadumbre. En: Monardes, *Op. Cit.*, p. 83v-84

Las míticas propiedades de las plantas tarascas asombraron al mundo. Sin embargo, en estas memorias y narraciones del pasado se encuentran las prácticas del presente, se podría considerar que, al pasar el tiempo los tratamientos curativos se han modificado demasiado, aunque en realidad han cambiado muy poco. Así, la reconocida medicina tradicional sigue empleando sus curaciones, por medio de raíces, polvos e infusiones que conectan con el pasado prehispánico, aunque la ideología de la salud-enfermedad tiene muchas interpretaciones entre sus practicantes. Siendo, el quehacer de la medicina tradicional parte de la cultura popular como un fenómeno que ha surgido de la actividad de reconocimiento y clasificación de las experiencias de muchas generaciones e íntimamente ligada a la posibilidad de un tratamiento terapéutico de bajo costo y acceso para los estratos sociales bajos.⁴²⁵ Las prácticas curativas no han desaparecido. Encontrándose entre las comunidades con los curanderos, adivinos, yerberos y brujos, los cuales conforman elementos básicos de los ritos de iniciación mágico-religiosas, que pueden ser tomados como un referente de mitos arcaicos que no han dejado de ser los impulsores en la práctica de la curandería.⁴²⁶ Quizá en esta comparación no se encuentren actualmente como los siquames o curhica del pasado en la *Relación de Michoacán*, que incensaban y castigaban con enfermedades a los enemigos del cazonci. Sin embargo, sus servicios son invaluable para la sociedad y activamente se encuentran entre los mercados y tianguis de los pueblos y ciudades. Además, la sabiduría de los practicantes es muy interesante. En particular su identificación para los padecimientos y síntomas de los pacientes, que conlleva al análisis de los métodos y procedimientos actuales de la medicina tradicional. Además de la observación y clasificación sobre la popularidad de las nuevas o novedosas plantas que han sustituido; las antiguas prácticas curativas tarascas entre las personas.

⁴²⁵ Ruiz Méndez, Teresita de Jesús, *Ser curandero en Uruapan*, El Colegio de Michoacán, Instituto Michoacano de Cultura, Gobierno del Estado de Michoacán, Morelia-Michoacán, México. 2002, p. 65

⁴²⁶ Eliade, Mircea, *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*, Fondo de Cultura Económica, México, 1986. En: Hernández Rodríguez, Rosaura, “Epidemias novohispanas durante el siglo XVI”, Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XIII, México, 1982, pp. 216-221

B. Entre escobas y navajas: la experiencia de conocer las plantas medicinales en los mercados de Morelia

Los antecedentes de la medicina están en las diversas manifestaciones de los seres humanos, lo cual, está lleno de significados sobre la salud y la religión. De esta manera, se considera que los pueblos mesoamericanos eran especialistas en la detección de enfermedades. De acuerdo con Rosaura Hernández: las curaciones muchas veces estaban impregnadas de magia y es bien conocida la farmacopea de los naturales con sus curaciones científicas y sus atribuciones dependían de un ente divino en las actividades del hombre. Siendo, la mezcla de una conducta, un castigo con la medicina con la magia y la ciencia.⁴²⁷ Por lo tanto, el sistema de las prácticas curativas era regido por las creencias, las cuales se modificarían durante la época del contacto europeo, por lo cual, las narraciones y crónicas estarán impregnadas de estas consideraciones. Así, agregando los destacados ejemplos en los tratados e investigaciones de la botánica del Nuevo Mundo con la circulación de técnicas y procedimientos con plantas milagrosas y novedosas que no se habían visto. En estas consideraciones se manejan las especies de la zarzaparrilla, guayacán, raíz de Mechoacan chupirini y maguey. Sin embargo, en el transcurrir del tiempo; el consumo y la explotación fueron desapareciéndolas, quedando un vacío medicinal entre la sociedad.

La carente ausencia de la herbolaria natural, buscaría nuevas alternativas para las prácticas curativas. Aunque al pasar los siglos se fueron modificando e introduciendo otras perspectivas a las necesidades de las personas: el pasado curativo sigue intacto en las costumbres y tradiciones de las comunidades originarias de México, lo cual, el Estado de Michoacán, guarda una riqueza medicinal tan extensa como la historia misma. De tal manera, la diversidad de estas prácticas curativas se ha abordado desde diferentes enfoques, sorprendiendo a los especialistas e interesados en la medicina tradicional, que hacen énfasis en el estudio de las ceremonias y ritos de los curanderos originarios. En estas características es preciso considerar, que las manifestaciones curativas en la actualidad se han remitido desde una casa hasta lugares de convivencia social como los mercados o tianguis de los pueblos y ciudades. En estos se encuentran los especialistas o herbolarios, que otorgan consejos y sugerencias sobre los tratamientos de diversas enfermedades o padecimientos

⁴²⁷ Hernández, “Epidemias y calamidades...”, *Op. Cit*, pp. 148-149

emocionales. Siendo, la base de la chamanería: el principal aporte de la mayoría de estos establecimientos, al igual, considera Mircea Eliade al chamanismo y las técnicas arcaicas: no han dejado de ser los resortes impulsores para la curandería.⁴²⁸

La función de social de los curanderos es una serie de actividades, que los vincula con el mundo espiritual y los distinguen entre sí por su especialidad y por la expectativa, opinión e influencias que ésta genera en las personas.⁴²⁹ De esta manera entre los actuales curanderos purépechas están las ceremonias y el uso de amuletos para dotarlos de propiedades mágicas que formula simpatía en un marco mágico y religioso con el apoyo de entidades extrahumanas: deidades y entes sobrenaturales que se encuentran en las cuevas, barrancas y cerros.⁴³⁰ Sin embargo no todos los casos, manifiestan esta realidad mágica sino una más perceptiva del entorno, siendo avalados por su experiencia y conocimiento en el medio natural. Por lo tanto, retomando la investigación de Teresita de Jesús Ruiz con su clasificación y categorías de los oficios de la curandería han ubicado actualmente estos especialistas en los espacios públicos de los mercados y tianguis de Morelia. Así, complementando estas observaciones y sumado los antecedentes históricos e investigaciones en el campo de la curandería; se exponen las siguientes consideraciones sobre estas prácticas y plantas curativas empleadas en la entidad. Siendo, la visita de los espacios públicos de Morelia-Michoacán, lo cual en primera instancia fue el mercado de San Juan, el cual fue incómodo y peligroso para la investigación. Debido que, al presentarnos y pedir permiso a los locatarios para las entrevistas fueron negadas las consultas, por lo cual, en el primer acercamiento con un hombre que barría su puesto ambulante de plantas y productos medicinales estuvo contento con la visita, mencionando las utilizadas de las diversas propiedades que tenía su mercancía, sin embargo, cuando se le hizo la aclaración que era para una investigación, dijo: no interesarle ninguna pregunta ni trabajo, que él desconocía si las plantas curaban. Así al insistir en entrevistarle, recalcó agitando una escoba que saliera del establecimiento, que las preguntas no le interesaban y que al fondo del pasillo se encontraba

⁴²⁸ Ruiz, *Como ser curandero en Uruapan*, Op. Cit, p. 76.

⁴²⁹ Gallardo Ruiz, Juan, *Hechicería, cosmovisión y costumbre: una relación funcional entre el mundo subjetivo y la práctica de los curadores p'urhépecha*, El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Instituto de Investigaciones Históricas, Morevallado, Morelia-Michoacán, México, 2017. p. 17

⁴³⁰ Ibidem, p. 29

otra persona con el interés de responder esas cuestiones, pero que me fuera en ese momento. De esta manera con la agitada situación, se decidió seguir con el camino indicado.

Posteriormente en el siguiente puesto se encontraba un señor de edad avanzada. Igualmente, se hizo la presentación y se pidió permiso, accediendo con su consentimiento para poder entrevistarle, sin embargo, al momento de sacar la libreta para realizar el cuestionario, se molestó. Empezó a ignorar las preguntas, diciendo no escuchar lo que decía, lo cual, era mentira porque le hice la mención sobre el producto de maguey que teníamos enfrente y respondió: que desconocía de eso, que no tenía esos productos y no le interesaba responder preguntas. Por último, le pregunte si vendía o conocía las plantas que solo se utilizará su raíz. Mirándome, dijo: que no le importaba si buscaba esas plantas, pero qué, las podía encontrar en otro puesto que no le quitara su tiempo. A su vez, se acercó y me agarró del brazo y a empujones estaba tratando de sacarme del establecimiento, por lo cual, ignorando las agresiones se decidió seguir en otro lugar. Aunque esto, no se compara con el acercamiento en el mercado de Independencia, mientras estaba sentado en el suelo escribiendo a lado de un local de hierbas, amuletos, hechicería, etc. Se acercó un individuo con una navaja. Comentándome, que debía retirarme del establecimiento, aunque no estaba visitando ninguno, le pregunté el motivo, respondió lo mismo: “debes retirarte de aquí”, haciendo movimientos alusivos con el punzocortante. Así que, manteniendo la calma, pero con el deseo de reventarle la cara: me levanté y fui a terminar estas observaciones en un espacio seguro. En esas circunstancias, lo primordial es la seguridad personal y confrontar a las personas no llevará a una mejor investigación. De esta manera, conociendo las limitaciones y las constantes amenazas, se optó por estar en los locales como un cliente ordinario de lo cual derivan las siguientes observaciones. Primeramente, se encuentra los especialistas *yerberos*, que conservan una excelente cantidad de información sobre la morfología vegetal, ciclo de vida y comportamiento reproductivo de las plantas medicinales de la región. En la mayoría de los casos cultivan las plantas en sus casas y conocen formas de preparación medicinal y conservación de las plantas. Siendo entre lo cotidiano: los tés, tisanas, emplastos, sahumeros, barridas, chiqueadores, vaporizaciones, lavativas, lavados vaginales, pomadas, jabones, capsulas, vinos, horchatas y aceites. Así mismo es buscado por

sus pacientes para solucionar problemas digestivos, nerviosos y de malestar general.⁴³¹ Similarmente están los *yerberos-comerciantes*, que tiene un amplio conocimiento sobre las propiedades medicinales de las plantas, conoce su ciclo de vida, su hábitat, morfología y asociaciones vegetales. Por lo tanto, reconoce los lugares para su extracción y comercia con estos productos y otros derivados, como: polvos, oraciones, animales, etc. En esta diferencia el *yerbero-comerciante*, consigue la mayoría de las plantas en la compra de quien las cultiva y vende los productos a consumidores que son atendidos por otras personas, este practicante es buscado sólo como comerciante de productos curativos y no como conocedor de la curandería.

A su vez, se pueden encontrar en los principales mercados de la ciudad y la mayoría de ellos receta en su establecimiento desde cremas para acné y champú para el cabello maltratado hasta pomadas para el calor del estómago y objetos para la brujería.⁴³² Por lo tanto, indagando en el establecimiento (Local N°.6) del mercado de Independencia en Morelia se vende por mayoreo estos productos como: aceites, champús y ungüentos. Además de diversas plantas, amuletos, velas e inciensos para atraer la fortuna, el amor o dinero, que complementan los pedidos y compras de los consumidores con las plantas de ruda, espada de rey, romero, manzanilla y copal. En este establecimiento se pueden considerar en la categoría de *yerberos-comerciantes* porque en las compras de plantas medicinales, te añaden sugerencias y advertencias sobre el uso correcto

Local. N°. 6.



Mercado de Independencia,
Morelia-Mich. 2022
Fotografía: Marcos Ponce Ruiz

⁴³¹ Ruiz, *Como ser curandero...*, Op. Cit, pp. 104-105

⁴³² Ibidem, pp. 105-106

en la preparación de tizanas o té. Además de la complementación y recomendación de otros productos naturales. Sin embargo, la mayoría de los productos son exportados y vienen de manera combinada con diversas plantas y prepara en pequeñas bolsas de plástico, que especifican con una limitada nota informativa la enfermedad o padecimiento que curan.

Local. N°. 6.

Visita de clientes al mercado de Independencia



Mercado de Independencia,
Morelia-Mich. 2022
Fotografía: Marcos Ponce Ruiz

Últimamente los productos compuestos se han popularizados en los mercados, quizá por una condición físicamente accesible y económica de las plantas. Similarmente, se puede apreciar el ejemplo de *yerbero-comerciante* con la historia de José Luis Hernández (Don pepe), ⁴³³el cual, aprendió del arte curativo en la venta de productos en los mercados de Uruapan. Así, destacando estos fragmentos de la entrevista de Teresita de Jesús.

T.R.- Don pepe, plátiqueme como empezó en esto de la curandería y esas cosas

J.H.- Mira, la mera verdá de donde yo soy no hay fuentes de trabajo. Entonces yo trabajé en muchos lugares y la hacia de muchas cosas; ya cuando me casé, mi esposa vendia yerbas aquí, ella es de Pichataro y entonces

⁴³³ Ruiz, *Como ser curandero...*, Op. Cit, p. 92

hicimos el puesto y le entré yo también, duro a la chamba, porque me habían dicho que yo era bueno para el comercio, pero luego la misma gente que viene le dice a uno para qué sirven las cosas. Entonces si se me complica y me encargan hierba del venado y yo no sé cuál es, yo les pregunto cómo es y para qué la usan. Entonces ya se las consigo. Así es como he aprendido; ahora si viene la gente y me preguntan de un algún remedio, pues yo les digo lo que sé: es la misma gente que compra la que me enseña.⁴³⁴

Asimismo, en la estancia del Mercado de Independencia se tuvo la oportunidad de conversar sobre diversas plantas y productos medicinales con una comerciante (Local N°5). Entre los destacados está el palo de Brasil, que es utilizado en agua para las enfermedades de los riñones, al igual, el palo azul en forma de té o agua, pero con las enfermedades de las vías urinarias, los cuales se exportan desde la localidad de Tafetán en el municipio de Tzitzio/Michoacán. Por otro lado, se pueden observar los tradicionales bálsamos blancos, los aceites para cabello, compuestos de plantas y bebidas de maguey. A su vez está el copal de lágrima y los diversos inciensos, que enfatizó la locataria: la recomendación de las personas en el uso de las enfermedades mentales, como:

dolor de cabeza, tristeza y autoestima, sin embargo, no especificó por desconocer del tema. Similarmente está información del copal e incienso fue complementado en el mercado de San Juan en Morelia/Michoacán para las enfermedades mentales y afecciones epidérmicas. Siendo su mínimo precio desde \$5 y \$10 pesos mexicanos. A su vez, el denominado copal o *Kuiríkatzunda* entre los actuales p'urhépechas es utilizado para los rituales de hechicería,⁴³⁵ lo cual, conserva una lejana relación con los antecedentes prehispánicos durante las previas ceremonias de la guerra que mantenían los sacerdotes tarascos. Por otra parte, se pueden adquirir las botellas de los



Local. N°5.
Estante de medicinas y compuestos

Mercado de San Juan, Morelia-Mich. 2022
Fotografía: Marcos Ponce Ruiz

⁴³⁴ Ibidem, p. 93

⁴³⁵ Gallardo, *Op. Cit.*, p. 424

derivados del maguey, que se utilizan para las enfermedades de los riñones y vías urinarias en la cantidad de \$135 a \$150 pesos mexicanos. Además de otros artículos, como: raíces, tizanas, polvos y compuestos para el tratamiento de complicadas enfermedades como el palo santo para la diabetes hasta las raíces como la *Kanawala*, para el uso contra: la artritis, reumas, hepatitis, ciática, lupus, esclerosis, hemorragias, mal de pinto, etc. Y otras raíces como la *Panicua* para las condiciones de calentura o gripa. En esta medida, la diversidad de plantas y productos es extensa, por lo cual, los consumidores pueden encontrar los precios más accesibles a sus condiciones económicas o de salud.

Entre las habituales recomendaciones están en los llamados “compuestos”, que son la mezcla de varias plantas, flores y raíces para aliviar una enfermedad en particular. Así, por ejemplo, el agua de uso de la “cola de caballo” con la combinación de las plantas “pelos de elote” y “pinguica”, limpia los riñones, las vías urinarias y problemas de la vejiga. Siendo, la mayoría de estos derivados: la creación de los yerberos, por medio de la recolección o adquisición comercial de los productos. En estos remedios se pueden complementar con las indicaciones de un masaje o sobada de los denominados *yerberos-sobadores*, que atienden una amplia gama de padecimientos como bilis, granos, postemillas, sustos, empachos, molleras caídas, latido desparramado, etc. Por lo cual, en estos procedimientos se usan remedios que ellos mismos preparan o pomadas y plantas que compran en el mercado; las técnicas que utilizan son masajes o sobadas de la parte afectada, tal es el caso del tantas veces mencionado “tronar el empacho”, que consiste en después de sobar el estómago y la espalda, se estira la piel de está a la altura de la cintura con la finalidad de despegar la razón de la enfermedad.⁴³⁶ De esta manera, viene a la memoria: el fragmento de la historia del padre Sánchez Ordiales en Coalcomán, que fue hechizado y una curandera; le aplico masajes en la pierna enferma para curarlo, sacándole y arrojando la enfermedad, materializada en pedazos de huesos a una jícara

Local. N°.4.
Compuesto “cola de caballo”



Mercado de San Juan,
Morelia-Mich. 2022

Fotografía: Marcos Ponce Ruiz

⁴³⁶ Ruiz, *Como ser curandero...*, Op. Cit, p. 114

de agua.⁴³⁷ Similarmente está el testimonio de la admiración española con los tarascos sobre “la cura que hacen es henchir una jícara de agua y allí soplan y miran al cielo, y andan soplando por la casa y dicen algunas palabras que no se entienden, y que aprietan las carnes del enfermo y dicen que sacan gusanos y hacen otras apariencias de curar”.⁴³⁸ Posiblemente esta práctica tenga relación con las actuales creencias sobre la enfermedad del susto o la pérdida del espíritu en las comunidades p’urhépechas, por eso se dice, que:

Cuando, [las personas] se meten en el agua o en el río dejan su espíritu... cuando se van a comer al cerro y se meten por allá, en estas veces dejan su espíritu y entonces se muere porque no los llaman si se quedaron en el río o en el cerro... Para traer a alguien que se quedó en el río, se le llama con una jícara [bule o calabaza], se le lleva desde aquí hasta donde se quedó y se le llama: “levántate hijo, salte del agua en donde estas, donde te quedaste; levántate espíritu levántate”⁴³⁹

Asimismo, en estas coincidencias se encuentra: el oficio de *los brujos o adivinos*; especializados en curar artritis, flujos de mujeres, impotencia sexual en los hombres etc. Además de las enfermedades de carácter sobrenatural, como: las envidias, las sombras, las salaciones, el mal de ojo y otros peligros de muerte.⁴⁴⁰ En estas enfermedades es muy peculiar el llamado “escupido” (*khuárhētani* o *kuaratáni*), causada por acción humana, según la creencia es producto del odio transferido y consiste en escupir el suelo frente a la víctima, escupir detrás de ella, en su cuerpo o en el lugar por donde ésta transita, y hacerlo con un fuerte deseo de dañar lo que, en consecuencia le habrá de provocar trastornos cutáneos, emocionales y síntomas diferentes.⁴⁴¹

“El escupido... a mi me escupieron...en Turicato. Andaba yo haciendo una virgen de Guadalupe que es de la fiesta en Turicato. En eso me pasó una señora por atrás... No pos me echó granos aquí en la espalda. Luego yo sentí [todo el cuerpo] flojo. Si, luego luego sentí el chingadazo ahí...feo. Me agarró hasta como calentura. Nomás caminé como una cuadra, y sentí las manos flojas, flojas. Luego sentí un comezón en la espalda, y ya en la espalda así tenía de graniento, muchos granos. (testimonio de *Tata C.*).⁴⁴²

⁴³⁷ Gallardo, *Op. Cit.*, p. 52

⁴³⁸ RGM, *Op. Cit.* p. 24

⁴³⁹ Gallardo, *Op. Cit.*, p. 176

⁴⁴⁰ Ruiz, *Como ser curandero...*, *Op. Cit.*, p.104

⁴⁴¹ Gallardo, *Op. Cit.*, p. 194

⁴⁴² Ídem

El “escupido” no siempre se manifiesta con granos, en algunos casos se presenta como comezón en el cuerpo sin ningún tipo de erupción cutánea. Su tratamiento consiste en ramear al enfermo con la planta llamada jara o con ramas de capulín, envolver un huevo de gallina o de guajolote en una prenda de vestir del enfermo, y frotar el envoltorio sobre el cuerpo de la persona que permanece en pie.⁴⁴³ Así, analizando las costumbres y de acuerdo con Juan Gallado: la hechicería es una práctica erudita y sofisticada que, apelando a la tradición cultural, desempeña una función social en atender enfermedades y de reparar el curso cotidiano de las cosas; por su parte, la existencia de la brujería es una vulgarización y corresponde a timadores, farsantes y oportunistas.⁴⁴⁴ De esta manera, las estructuras del pasado se vuelven a repetir con los oficios de los hechiceros o brujos, al igual, que con sus ancestros siquames; siendo desprestigiados y rechazados de la sociedad, pero reconocidos. Mientras, que los curanderos-yerberos están ligados a un pasado con los curhica como reconocidos como médicos y no charlatanes. En estas estructuras también entran los oficios de las *parteras*, que tienen en su quehacer atender la gestación, el parto, el puerperio y los primeros meses de vida del niño. Similarmente en otras comunidades son sobadoras y yerberas, que además de atender el parto también soban ciertas enfermedades como el empacho, la mollera y utilizan el material curativo de las plantas para mitigar las enfermedades.⁴⁴⁵

Asimismo, se encuentran las representaciones de los especialistas *hueseros*, que “acomodan” huesos, zafaduras, músculos, tendones o nervios torcidos y contrarrestan estas enfermedades por medio de sobadas aplicando aceite o ungüentos e indicando emplastos o fomentos, todos de uso externo y en algunos de los casos preparados por ellos mismos. Por otro lado, la contribución de estos saberes y oficios se pueden vincular con los conocimientos académicos. Posiblemente a ambos grupos les parezca radical y sin sentido este comentario, sin embargo, esto se ha logrado. Siendo, el ejemplo de las especializaciones y colaboración con la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados

⁴⁴³ Fagetti, Antonella, *Tentzonhuehue. El simbolismo del cuerpo y la naturaleza*, Plaza y Valdés, México, 1998, p. 88. En: Gallardo Ruiz, Juan, *Hechicería, cosmovisión y costumbre: una relación funcional entre el mundo subjetivo y la práctica de los curadores p'urhépecha*, El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Instituto de Investigaciones Históricas, Morevallado, Morelia-Michoacán, México, 2017, p. 195.

⁴⁴⁴ Gallardo, *Op. Cit.*, p. 401

⁴⁴⁵ Ruiz, *Como ser curandero...*, *Op. Cit.*, pp. 110-114

(COPIAMAR), por lo cual la medicina tradicional dialogó con la medicina clínica, encontró impulso y desarrollo en el país. En el caso p'urhépecha de Michoacán: la relación oficial se dio en 1977 en las comunidades de la sierra y zonas lacustres.⁴⁴⁶ De esta manera, se compartieron técnicas y sugerencias sobre el cuidado de salud para la sociedad en los centros del IMSS. Así, los anteriores ejemplos destacan las similitudes del pasado y presente sobre los oficios de las prácticas curativas en Michoacán. Finalmente agregar que estas consideraciones son un escaso peldaño de la magnitud en la historia de la salud en la entidad, lo cual, deberían poner más atención en la sociedad.

⁴⁴⁶ Gallardo, *Op. Cit.* p. 433

Conclusiones

La historia de Michoacán es tan asombrosa y extensa que un proyecto de investigación no alcanza a describirlo. En esta medida, se ha avanzado y aportado con el estudio de los fenómenos epidémicos en la entidad, lo cual es preciso señalar; no limitarse a los relatos de la viruela y el sarampión y tenerse precaución con los términos de las enfermedades, que generalmente son corrompidos en las fuentes por las intenciones del autor o los acontecimientos de la temporalidad, por eso existen tantas confusiones sin sentido y huecos en los textos. En estas perspectivas esta la base del sistema médico, curativo o tradicional que envuelve al Nuevo Mundo, lo cual, la mayoría de las interpretaciones y descripciones europeas son alusivas a las técnicas hipocráticas y galénicas para explicar las prácticas curativas de los naturales. Así, plasmado entre los códigos y fuentes novohispanas: un escaso material de la perspectiva de la salud mesoamericana. Aunque, la existencia de estas investigaciones sean grandes contribuciones para complementar el estudio del pasado, sin embargo, se pueden apreciar estas ausencias y similitudes, empalmadas de ambas culturas.

Posiblemente entre los ejemplos está: la división de la anatomía en la sociedad de la época Renacentista, que, para los naturales y españoles será la misma identificación y origen de las enfermedades en los órganos vitales, como: el cerebro, corazón e hígado de los cuales se extenderán los otros padecimientos. A su vez, siguiendo en esta línea: las técnicas o métodos para curarlas, por medio de las purgas y sangrías que no se distinguen de ambas culturas y pone en duda: los detalles e intercambios que sucedieron durante el contacto es un misterio para investigar.

De esta misma manera, las especies de la herbolaria en el Nuevo Mundo, que, describieron los autores novohispanos en fantásticas contribuciones, casi como “bestiarios” para la medicina con remedios milagrosos, que empleaban los naturales para curar las enfermedades y trastornos del tiempo, como: la zarzaparrilla, el guayacán, el maguey y la raíz de Michoacán. Siendo, la consecuencia de desaparición de ejemplares, como: lo sucedido con las plantas o hierbas en Michoacán, no obstante, los conocimientos del pasado han contribuido a la resistencia de la medicina tradicional. Así en la actualidad, persiste en la memoria y la comercialización en los mercados de los pueblos y ciudades: las plantas con sus raíces y hojas con métodos antiguos, por medio de las tizanas, emplastos o ungüentos.

Además, sumando las creencias e interpretaciones de las personas de la salud o enfermedad, se aprecia una identidad y una diversidad, construida a lo largo del tiempo.

Las investigaciones actuales sobre la medicina tradicional cumplen con una reinterpretación del pasado y presente en la historia. De esta manera, los historiadores e interesados en la temática deben abrirse a nuevos campos para complementar los conocimientos existentes. En esto cabe, ampliar la información de otras enfermedades y padecimientos coloniales entre la sociedad como: el tifo, las cámaras de sangre, las bubas, las pechugueras, el dolor del costado, etc. Asimismo, la colaboración multidisciplinaria de otras disciplinas y ciencias que contribuyan a nuevas aportaciones para esclarecer los hitos históricos.

A su vez, han quedado inconclusas unas incertidumbres en este trabajo que motivan seguir con la tarea de analizar los episodios de la salud en Michoacán. De lo cual, derivan los acontecimientos e incongruencias de las muertes durante las temporalidades epidémicas de personajes históricos. Además de aquellas enfermedades cotidianas entre la sociedad que han traspasado las barreras del tiempo, como los referidos padecimientos mentales. En estas enfermedades se pueden describir la percepción del mundo social a través de su interpretación anímica. Al mismo tiempo, considerar la enfermedades y vicios que se incrustaron en la época colonial como el alcoholismo y la ociosidad durante las mortalidades en la Nueva España. Además del funcionamiento interno y personal de los hospitales y enfermerías en la entidad, conociendo la poca capacidad profesional en el siglo XVI. De esta manera se puede deslumbrar algunos de los rasgos internos de la sociedad novohispana para comprender otra perspectiva del pasado.

Los acontecimientos y fenómenos a lo largo de esta investigación es el inicio de las problemáticas en la salud del siglo XVI. Aunque no se descarta, la existencia de diferentes puntos de vista en esta temática: la pretensión del contenido fue mostrar las coincidencias sobre estos sucesos. Por lo tanto, en estas aportaciones, se optó por contribuir con nuevas perspectivas, tomando como base las clásicas referencias de la historia de Michoacán, y ampliándola en los detalles sobre las condiciones de la enfermedad entre la sociedad. Así, los destacados casos mostrados son las crónicas y textos de la época colonial. En estas narraciones las enfermedades son escasos fragmentos, que solamente entre historiadores se

aluden como episodios trágicos de la población originaria, por lo cual, se ignoran las consecuencias políticas, económica y sociales que implicaron estos procesos.

Las costumbres que engloban las prácticas curativas en la actualidad es una compleja diversidad que contiene demasiados matices para estudiar. En estos se puede contemplar los antecedentes de los pueblos naturales, al igual las creencias y técnicas que traspasaron tiempo y lugar entre las personas que llegaron al Nuevo Mundo. De esta manera en Michoacán se esconden diversas historias sin contar, pero qué, se necesitan tiempo y espacio para investigarse. Además, es necesario replantearse lo escrito en la historia de la salud en la entidad y complementarlo con disciplinas y ciencias para ampliar el debate y conocimiento que se ha visto escaseado en los últimos años. Por lo tanto, la existencia de estos acontecimientos y fenómenos en la historia no deben quedar desapercibidos. En estas circunstancias es un paradigma social que sigue siendo un interesante estudio para las futuras generaciones, por lo cual es preciso seguir avanzando. De tal manera, nos hubiera encantado extendernos en la escritura de las plantas que se utilizan entre los curanderos del pasado y presente, sin embargo, es una opción que se seguirá trabajando en posteriores investigaciones.

Por otro lado, avanzar con los estudios sobre la herbolaria es algo esencial para los trabajos incomprendidos de la historia, la biología y medicina del pasado. Encontrándose tanta información dispersa sobre las plantas que es necesario ir armando el rompecabezas del origen e influencias que han tenido en la Nueva España. Además de proponer nuevas perspectivas para la identificación y análisis de las prácticas curativas con la utilización de estos recursos, al igual en estas circunstancias se deben investigar los complementos medicinales con la utilización de animales y metales que escasean en los estudios novohispanos, por lo cual el trabajo es arduo para tan pocas manos.

La existencia de estos pasajes en el presente está incompleta y se necesitan retomarse desde la interdisciplinariedad. Asimismo, se encuentran pendientes los estudios sobre el análisis de los términos de enfermedades entre los tarascos, siendo una incertidumbre muy interesante de seguir. En este limitado acercamiento y experiencia obtenida se ha coincidido con términos de malestares que refieren a todo un sistema sobre la perspectiva de la salud y el cuerpo que hasta en la actualidad se pueden ir encontrando.

Al mismo tiempo, las descripciones sobre la medicina han contribuido al rescate de la información oral de los pueblos de naturales, al igual que la apropiación cultural, por lo cual, es habitual encontrar inconsistencias en la historiografía y causas de molestias en las personas; por no contar con dignas representaciones de su historia. Siendo, la persistente problemática en la actualidad entre la academia y las comunidades como consecuencias graves y errores históricos que problematizan la profundidad en las investigaciones. Por lo tanto, en ocasiones el abuso de la interpretación se ha visto en las modificaciones de los usos y costumbres.

Finalmente, el preocupante pasado novohispano entre los tarascos; visibiliza y exhibe las ausencias de información que motivan a las próximas intervenciones de estudio en la historia de la salud, lo cual, han sido muchas especulaciones en la historiografía y poco análisis. De esta manera, sin necesidad de una excusa y una aportación personal en estos tiempos modernos: la pandemia ha influido en esta tesis, se ha comprendido un pequeño rasgo de aislamiento y miedo durante el proceso de vivir un acontecimiento de esta magnitud. Reconociendo que, aunque nos consideremos una sociedad avanzada y preparada para estos eventos: la realidad es que nunca vamos a estar listos para digerir un fenómeno tan importante como una epidemia. Debido a esto y como lo expresado con Teresita de Jesús: esperamos que esta tesis haya sido de relevancia y despertado el chaneque de la investigación.⁴⁴⁷ Esperando en futuras investigaciones: la estructuración y complementación de lo sucedido en el pasado.

⁴⁴⁷ Ruiz, *Op. Cit.*, p. 178

Anexo: Plantas autóctonas y medicinales en Michoacán de Manuel Martínez Solozarno.⁴⁴⁸

Nombre popular	Nombre científico	Propiedades medicinales	Localización
Ampelídeas			
Tripa de vaca	Vitis tiliácea	Antirreumática	Santa maría. Morelia- Michoacán
Berberídeas			
Palo amarillo	Berberis pinnata	Tratamiento contra la sífilis	Jesús del Monte, Morelia- Michoacán
Bromeliáceas			
Guapilla o bromedia	Hechtia glomerata, Zucc	Diurético en enfermedades de las vías urinarias	Montaña del Quinceo-Morelia
Compuestas			
Anisillo	Sckuria abrotanoides, Roth	Medicinal para el estómago y alimenticias	Morelia- Michoacán
Anisillo	Sckuria virgata	Alimenticia y medicinal estomago	Morelia- Michoacán
Anisillo	Tagetes micrantha, Cav	Condimenticio y medicinal	Morelia- Michoacán
Cabezona o rosilla	Helenium mexicanum, H.B.K.	Alivia catarros constipados	Alrededores de Morelia-
Cinco llagas	Tagetes lumulata, ort.	Condimenticio y medicinal	Alrededores de Morelia-
	Tagetes, sp.	Condimenticio y medicinal	Alrededores de Morelia-
Cola de Zorra	Perezia rigida	Alimenticias y estomacal. El vello se usa para hacer lumbré	Morelia- Michoacán
Cola de Zorra	Perezia moschata	Alimenticias y estomacal. El vello se usa para hacer lumbré	Morelia- Michoacán
Estafiate	Artemisa mexicana, Willd	Buen tónico estomacal y contra los helmintos	Morelia- Alrededores

⁴⁴⁸ Martínez Solozarno, Manuel, *Plantas autóctonas y productos volcánicos de las inmediaciones de Morelia*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la Cultura Nicolaita, Biblioteca de Científicos Nicolaitas-UMSNH, Morelia-Michoacán. 1987.

Gordolobo	Gnaphalium canescens, D.C.	Se usa como pectoral	Alrededores de Morelia
Flor de San francisco, Sereno	Agerantum conyzoides	Medicinal para estómago y digestión	Morelia- Michoacán
Hediondilla	Senecio sinuatus. H.B.K.	Usado para curar úlceras	Sierra de San Miguel del Monte-Municipio de Morelia, Michoacán
Hierba del becerro o Atanasia amarga	Brickelia cavanillesii. A. Gr.	Medicinal en enfermedades del estómago. Es tónico aperitivo, calma el dolor y activa la digestión	Alrededores de Morelia-
Hierba del tabardillo	Piqueria pilosa, H.B.K.	Alimenticias y medicinal estomacal	Morelia- Michoacán
Hierba del tabardillo	Piqueria trinervia, Cav	Alimenticias y medicinal estomacal	Morelia- Michoacán
Hierba del venado	Triognospermum floribundum, Greenm	Medicinal (no especifica)	Los ejidos Quinceo- Punhuato. Municipio de Morelia, Michoacán
Hierba del venado	Porophyllum macrocephalum, D.C.	Medicinal (no especifica)	Los Ejidos Quinceo, Punhuato- Municipio de Morelia, Michoacán
Palancatli	Gridelia arguta	Medicinal (no especifica)	Cercanías de Morelia
Té de milpa, Aceitilla	Bidens leucantha, Willd.	Medicinal, buen tónico estomacal	Alrededores de Morelia
Euforbiáceas			
Hierba de la golondrina	Euphorbia maculata, L. Morelia	Medicinal, quita las verrugas	Morelia- Michoacán
Hierba del cáncer o duraznillo	Acalypha lindheimeri, Mull. Arg.	Estomacal y el cocimiento en lavatorios contra úlceras	Morelia- Michoacán
Hierba del cáncer o duraznillo	Acalypha virginica	Estomacal y el cocimiento en lavatorios contra úlceras	Morelia- Michoacán
Palillo	Croton morifolius, Willd. var. Spherocarpus, Muller.	Neuralgias y gastralgia	Zamora, Puruándiro y Cuitzeo

Fitolacáceas			
Congueran	Phytolaca Octandra, L	Colorante y purgante	Morelia-Michoacán
Gramíneas			
Té de limón	Andropogon citratus, D.C.	Medicinal Estomáquico	Morelia-Michoacán
Iridáceas			
Jahuiqui o flor del tigre	Tigridia pavonia, Rer.	Comestible	Estado de Michoacán
Labiadas			
Azulilla	Salvia augustifolia, Cav	Contra las diarreas. Usándola como infusión reiforme en ayunas	Morelia y zonas templadas y frías del Michoacán
Quien-sabe	Edeoma piperita, Benth.	Digestivo y analgésico para la gastralgia	Uruapan, Sierra del Quinceo-Morelia, Pátzcuaro a Tacámbaro
Hierba del ahito	Hyptis verticillata	Digestivo y analgésico para la gastralgia	Uruapan, Sierra del Quinceo-Morelia, Pátzcuaro a Tacámbaro
Salvia para la misa	Hyptis collina, Bandegee	Digestivo y analgésico contra la gastralgia, pero menos activo	San Miguel del Monte, Morelia, Michoacán.
Salvia para la misa	Hyptis hirsuta, H.B. K.	Digestivo y analgésico contra la gastralgia, pero menos activo	Uruapan, Sierra del Quince-Morelia, Pátzcuaro a Tacámbaro
Toronjil del país	Cedronella pallida	Medicinal (no se especifica)	Morelia-Michoacán
Lauríneas			
Aguacate o ahuacate	Persea gratissima, Graertn	Comestibles y medicinal	Tacámbaro, Uruapan, Taretan Ziracuaretiro. Michoacán
Leguminosas			
Añil	Indigofera añil. L	Medicinal (no se especifica)	Sur-Michoacán
Sen del país	Exostemma, D.C.	Purgante	Zonas cálidas de Michoacán
Tabachin	Caesalpineia pulcherrima, Sw. Vegeta	Enfermedades broncopulmonares	Tacámbaro, Michoacán

Tamarindo	Tamarindus indica. L.	Laxante	Estado de Michoacán
Licopodiáceas			
Doradillas o flor de piedra	Sellaginella, rupestris, Spring	Usada como diurética y en enfermedades del hígado	Colinas de Morelia, Michoacán
Liliceas			
Cebadilla	Stenanthium frigidum o schaenocaulon officinale, A. Gr.	Medicinal a la cebadilla	Michoacán
Lobeliáceas			
Aretitos, cúralo todo, jarritos o Acaxóchitl	Lobelia laxiflora H.B.K.	Vomitivo	Márgenes del Río chico y Río grande de Morelia
Gusanillo o cola de zorra	Lobelia fenestralis, Cav	Vomitivo	Márgenes del Río chico y Río grande de Morelia
Loganiáceas			
Salvia de bolita o salvia real de México	Buddleia perfoliata. H.B. K.	Científicamente se ha comprobado, que la tintura: detiene el sudor agotante de los tuberculosos, suprime el ptialismo mercurial y el catarro yódico	Morelia-Michoacán
Zayolizán o Tepozán	Buddleia amaericana, L.	Se usan sus hojas como antiflogísticas en aplicaciones externas. En el Instituto Médico Nacional de México se descubrió que favorece a la diuresis que es hipnótica y analgésica	Cantera grande a orillas de Morelia
Malváceas			
Hierba del negro	Sphaeralcea angustifolia, St. Hill.	Usos vulgares: pectoral y antiflogístico	Cantera grande a orillas de Morelia
Huinari	Sida rhombifolia, Lin	Usos vulgares: pectoral y antiflogístico	Bosque de San Pedro de Morelia
Malvavisco, altea o violeta del campo	Anoda hastata, Cav.	Usos vulgares: pectoral y antiflogístico	Alrededores de Morelia
Malva	Malva pariviflora, L.	Raíz calmante y antiflogística	Alrededores de Morelia

	Malva americana, L	Raíz calmante y antiflogística	Alrededores de Morelia
	Malva Borealis, L.	Raíz calmante y antiflogística	Alrededores de Morelia
	Malva Leprosa, Ort.	Raíz calmante y antiflogística	Alrededores de Morelia
Malva de Castilla	Malva rothudifolia	Raíz calmante y antiflogística	Alrededores de Morelia
Malvón	Molvastrum vitifolium, Hemsl	Usos vulgares: pectoral y antiflogística	Alrededores de Morelia
Violeta del país o amapolita morada	Anoda triangularis, D.C.	Usos vulgares: pectoral y antiflogística	Alrededores de Morelia
Onagrarieas			
El alfilerillo (febrífugo)		Enfermedades de la garganta	Alrededores de Morelia
Papaveráceas			
Chicalote	Argemone mexicana, L.	Infusión de raíces contra la blenorragia y aceite para la purga, la emulsión de semillas para cólicos intestinales. El jugo contra la tosferina y enfermedades espasmódicas y la infusión teiforme de las flores como pectoral y somnífero	Alrededores de Morelia
Llora sangre, Inguande emgiiemba	Bocconia arborea Watson	Propiedades liquidas semejantes a la morfina sin provocar nauseas ni vomito	Tacámbaro, Uruapan, Ario y Zitácuaro, Michoacán
Plantagíneas			
Latén, Llantén	Plantago major	Emoliente y antidiarreico	Morelia-Michoacán
Latén	Plantago galeottiana	Emoliente y antidiarreico	Estado de Michoacán
Zaragatona	Plantago psyllium	Emoliente y antidiarreico	Estado de Michoacán
Plumbagíneas			
Banderillas o jarritos	Loeselia cerulaea, Don	Se usa contra la fiebre como diurética y diaforética. Igualmente es vomitiva y en agua se produce una espuma para lavados diarios, curando la caspa y conservando el cabello	Morelia-Michoacán

Banderillas o jarritos	Loeselia glandulosa, C.G. pringle	Se usa contra la fiebre como diurética y diaforética. Igualmente es vomitiva y en agua se produce una espuma para lavados diarios, curando la caspa y conservando el cabello	Morelia-Michoacán
Espinosilla, Chuparrosa o mirto silvestre	Loeselia coccinea, Don	Se usa contra la fiebre como diurética y diaforética. Igualmente es vomitiva y en agua se produce una espuma para lavados diarios, curando la caspa y conservando el cabello	Morelia-Michoacán
Pañete, chilillo, jiricua, hierba-lumbre, hierba del alacrán	Plumbago pulchella, Bois	El extracto tróico calma los dolores de muelas cariadas, las hojas machacadas como buen revulsivo al igual que el yodo: acelerando la cicatrización de las úlceras rebeldes. En ciertas dosis es vomitivo	Alrededores de Morelia
Poligáleas			
	Polygala pringleii, Watson	Propiedades de las flores para el uso pectoral	Morelia-Michoacán
	Polygala myrtifolia	Propiedades de las flores para el uso pectoral	Morelia-Michoacán
Primuláceas			
Jabonera, Saponaria, jaboncillo o hierba del pájaro	Anagallis arvensis, L.	En el agua produce espuma, que se usa para lavarse la cabeza y la conservación del cabello contra la calvicie y la caspa	Morelia-Michoacán
Quenopodiáceas			
Epazote	Chenopodium ambrosioides, L.	Se usa como digestivo, emenagogo, antihelmíntico y diurético	Morelia-Michoacán
Epazote del zorrillo, Epazotl	Chenopodium foetidum Schrad	Se usa como digestivo, emenagogo, antihelmíntico y diurético	Alrededores de Morelia
Ranunculáceas			
Barbas de Jazmin	Clematis trlóba	Sus hojas machacadas son revulsivas	Alrededores de Morelia
Barbas de viejo o barbas de gato	Clematis seríceea H.B.K	Sus hojas machacadas son revulsivas	Alrededores de Morelia

Barbas de viejo o barbas de gato	Clematis diorica	Sus hojas machacadas son revulsivas	Alrededores de Morelia
Rosáceas			
Sínfito. Tormetilla	Potentilla caudicans, H.B.K	Se usa como astringente	Estado de Michoacán
Tormetilla	Potentilla comaroides, Nestl	Se usa como astringente	Estado de Michoacán
Tormetilla	Potentilla cranunculoides, H.B.K	Se usa como astringente	Estado de Michoacán
Tejocote	Cratoegus crusgalli	Los frutos son comestibles y astringentes. La raíz como diurético	Morelia-Michoacán
Zarzamora o zitún	Rubus fruticons	Los frutos son astringentes	Estado de Michoacán
Rutáceas			
Ruda	Ruta Graveolens, L.	Se usa como emenagogo al interior y su tintura como excitante y antirreumático	Uruapan, Tacámbaro, Zitácuaro y Zamora, Michoacán
Zapote Blanco	Cassimiroa edulis	El fluido extraído de sus semillas, vulgarmente huesos es un hipnótico y analgésico para los enfermos	Jesús del Monte. Morelia-Michoacán
Solanáceas			
Hierba mora, Chichiquelit, zopílothacuatl	Solanum nigrum, L	Se usa exteriormente en cocimientos como calmante y antiflogístico. Sus frutos son venenosos	Morelia-Michoacán
Tabaco	Nicotiana tabacum, L.	Cocimiento como antiparasitario	Estado de Michoacán
Toloache	Datura stramonium, L	Se usa contra inflamaciones bajo la forma de cocimiento de toda la planta, en aplicaciones externas	Morelia-Michoacán
Terebintáceas o anacardiáceas			
Arbol del Perú, Perú o pirul	Schinus molle	La goma extraída del árbol es medicinal para afecciones genitourinarias	Alrededores de Morelia
Tiliáceas			
Sirimo o tilia	Tilia mexicana	El agua destilada o la infusión de sus flores se usa	Estado de Michoacán

		para calmar la excitación del sistema nervioso	
Umbelíferas			
Cicuta	Conium maculatum, L.	Cocimiento de la planta en aplicaciones externas y calmantes	Acuitzio, Michoacán
Cilantro o culantro	Coriandrium sativum, L.	Medicinal digestivo	Estado de Michoacán
Cominos rústicos, acocote	Arracia atropurpurea, Beth et Hook	Medicinal digestivo	Jesús del Monte. Morelia-Michoacán
Hierba del sapo	Ernigium carlinae	Cocimiento de la raíz contra la blenorragia	Alrededores de Morelia
Shorure o chorure	Sium angustifolium	Comestible y se le atribuyen propiedades refrescantes, diuréticas y antiescorbúticas	Estado de Michoacán
Urticáceas			
Marihuana	Cannabis indica, L.	Medicinal en droguerías y boticas	Estado de Michoacán
Valerianeas			
Ucuareos o Valeriana	Valeriana toluicana, D.C.	Raíces en forma de tubérculos para uso depurativo	Estado de Michoacán

Archivo

Archivo General de Indias, *Carta de la ciudad de Compostela al rey*, Sección: Gobierno, 1ª división: Audiencia de Guadalajara, Serie: Consejo: cartas y expedientes, Subserie: Consejo: Cartas y expedientes de autoridades civiles y eclesiásticas, Fracción de serie- unidad de instalación: Libro de correspondencia de autoridades civiles y eclesiásticas de Nueva Galicia al rey, Unidad documental compuesta: Libro de correspondencia de autoridades civiles y eclesiásticas de Nueva Galicia al rey, GUADALAJARA,51,L.1,N.1, 1549. [Consultado en línea: 17/09/2021]. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/12728497?nm>

Archivo general de indias, *Carta del virrey Luis de Velasco y Castilla*, PARES, Unidad documental Simple, Gobierno, Audiencia de México: Cartas y expedientes del virrey de Nueva España-vistos en el Consejo, 22, N. 16, México. 1590. [Consultado en línea: 14/09/2021]. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/360798?nm>

Archivo general de indias, *Cartas y expedientes de oficiales reales de Guadalajara*, Unidad Documental Simple, Gobierno-Audiencia de Guadalajara: Consejo: Cartas y expedientes- Consejo: Cartas y expedientes de oficiales reales- Cartas y expedientes de los Oficiales Reales de Guadalajara, GUADALAJARA,31, N.19. 1577. F. 1v. [Consultado en línea: 17/09/2021]. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/343862?nm>

Archivo General de Indias, *Dibujos del cultivo y procesado de la grana o cochinilla en la provincia de Oaxaca*, PARES, Mapas, planos, documentos iconográficos y documentos especiales: Mapas, planos, dibujos, etc.: México. Unidad Documental Simple, Código de referencia: ES.41091.AGI//MP-MEXICO,515, Signatura: MP-MEXICO,515, Madrid-España, 1821, F.3. [Consultado en línea: 30/04/2022], <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/21466?nm>.

Archivo General de Indias, *Real cédula a Martín Enríquez, virrey de Nueva España, en respuesta a seis cartas de 8 de abril, 6 de mayo, 5, 10 y 12 de septiembre y 29 de octubre de 1571 y dos cartas de 6 de febrero de 1571 y 25 de enero de 1572*, PARES, Unidad Documental Simple, Gobierno- Audiencia de México, Registros de oficios y partes-registro de oficios y partes: Nueva España, MEXICO,1090, L.7, Madrid-España, 1572. F.60. [Consultado en línea 13/09/2021], <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/7272761?nm>

Archivo general de indias, *Real cédula al Marqués de Villamanrique, virrey de Nueva España, mandándole enviar relación con su parecer sobre la petición de la ciudad de México de que se respetara su costumbre de proveer al principio de cada año dos médicos para la visita de las boticas haciendo examen de barberos y cirujanos, así como de que se revocara el nombramiento hecho por el virrey en 1585 de protomédico general de aquella tierra en la persona del doctor Luis de Porras*, Gobierno- Audiencia de México: Registros de oficio y partes- Registro de oficio y partes: Nueva España, Unidad documental simple, San Lorenzo-MEXICO, 1091, L.11, 1586, F.315V-316. [Consultado en línea 17/09/2021]. En: <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/show/12733836?nm>

Bibliografía

S/A, “Anatomía conceptos básicos”, *E.top*, España, [Consultado en línea 19/05/2022]
<https://enfermeria.top/apuntes/anatomia/cabeza/cara-piel-cabelluda/>

S/A, “El uso de las pruebas rápidas para sífilis”, *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, Diagnóstico de Enfermedades de Transmisión Sexual (IMDETS), Programa Especial para la Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales (TDR) patrocinado por UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS, 2019, , [Consultado en línea 24/09/2019],
https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/TDR_SDI_06_1/es/

S/A, *Diccionario del Español Mexicano* (IDEM), El Colegio de México, [Consultado en línea 15/04/2022], <https://dem.colmex.mx/ver/purgante>

S/A, *Diccionario Grande de la Lengua de Michoacán*, Fimax Publicistas, Colección “Fuentes de la Lengua Tarasca o Purépecha”, Tomo II, Morelia-Michoacán, México, 1991.

S/A, “Hepatitis: tipos, síntomas, tratamiento y prevención”, *FundaHigadoAmerica*, 2020. [Consultado el 27/05/2021],
https://www.fundahigadoamerica.org/es/noticias/2020/07/hepatitis-tipos-sintomas-tratamiento-y-prevencion/?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDBARIsACjwLo3GEPKo-mXEK6VT1vE00vcSj0Qf2XjfupDWe4gMh3ioxntrb2dJ_80aAhaSEALw_wcB,

S/A, “Las infecciones paperas”, *Brenner Children’s*, [Consultado en línea 25/09/2020]
<https://www.brennerchildrens.org/KidsHealth/Parents/Para-Padres/Las-infecciones/Paperas.htm>

S/A, “La hepatitis B es una enfermedad antigua”, *France 24*, Washington-EE.UU, 2018, [Consultado en línea 17/10/2022], <https://www.france24.com/es/20180104-la-hepatitis-b-es-una-enfermedad-antigua>

S/A, *Memoria instructiva sobre la enfermedad epidémica del sarampión, su origen, método curativo y medios de preservarse de ella*, Imprenta de la Federación, México, 1825.

S/A, *Método curativo del sarampión*, Junta de Sanidad, Imprenta del Gobierno a cargo de José María Infante, San Luis Potosí-México, 1836, p. 3.

S/A, *Real Academia Española (RAE)*, Asociación de academias de la lengua española, Edición del Tricentenario-Actualización del 2021, [Consultado en línea 14/04/2022], <https://dle.rae.es/purgar#UiW5D0s>

Abarca García, Crescencio, “Estudios sobre los miasmas que producen las fiebres tifus tifoideos e intermitentes y los medios para destruirlos”, *Medicina, Historia y Paisaje*, Morevallado, México, 1996, pp. 211-224.

Acuña, René, *Relaciones geográficas del siglo XVI: Michoacán*, México, UNAM, 1967.

Alarcón Cháires, Pablo, *Etnoecología de los indígenas p'urhépecha: Una guía para el análisis de la apropiación de la naturaleza*, Tesis, UNAM, Morelia-Michoacán, 2009, p. 34

Alcalá, Jerónimo de, *Relación de Michoacán*, El Colegio de Michoacán, Zamora-Michoacán, México, 2010, p. 24

Alegre, F., *Abside*, Vol. 4, México, 1940, p. 261. En: Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis”, Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XVII, México, 1982, p. 251.

Angelica Morales, Sarabia, “Tres caminos posibles: una ausencia, una marca tipográfica y un evento fortuito. El Peyote y otras hierbas en la materia médica (siglos XVI-XVI)”. En: *Geografías médicas, orillas y fronteras culturales de la medicina siglos (XVI-XVII)*, José Pardo Tomas, Mauricio Sánchez Menchero (edit.), colección debate y reflexión, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, México, 2014. pp. 53-54

Bacci Livi, Massimo, “Las múltiples causas de la catástrofe: consideraciones teóricas y empíricas”, *Revista de Indias*, vol. LXII, núm. 227, 2003, pp. 32-33

Barclay, F., “La vida secreta de las plantas medicinales en los pueblos kichwa, kukama-kukamiria y tikuna”, *FORMABIAP*, Iquitos: Formabiap. En: Wagner Mass Horna, Campanera Reig, Mireia, *Árboles medicinales: conocimientos y usos de la cuenca baja del río Marañon, zona de amortiguamiento de la reserva nacional Pacaya Samiria*, Programa

de Cooperación Hispano Peruano - Proyecto Araucaria XXI Nauta, Biblioteca Nacional del Perú, Iquitos, Perú, 2011. P. 7.

Barona, Josep Luís, *Sobre Medicina y filosofía natural en el Renacimiento*, Seminari d'estudis sobre la ciència, Valencia, España, 1993, p. 12. En: Martínez Hernández, Gerardo Martínez "La atención médica a los africanos y afrodescendientes en la Nueva España en los siglos XVI y XVII", *Intus Legere Historia*, Universidad Adolfo Ibáñez, Vol. 8, N.º 1, Chile, 2014, p. 91.

Beaumont, Pablo, *Crónica de Michoacán*, Talleres Gráficos de la Nación, Vol. 3, México, 1932, p. 420. En: Equihua, Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*, Tesis de maestría, Facultad de Arquitectura-División de Estudios de Posgrado, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia-Michoacán, México, 2007, pp. 249-250.

Becerra de la Cruz, Daniel, "Epidemias, enfermedad y muerte en Nueva España. Historiografía mexicana y mexicanista del siglo XVIII", COLMICH, Zamora- Michoacán, México, p. 1.

Benavides, Pedrerías de, *Secretos de Chirugia: de las enfermedades de Morbo gálico y Lamparones y Mirrarchia, y así mismo la manera de como se curan los indios de llagas, heridas y otras pasiones de las Indias, muy útil y provechoso para España y otros muchos secretos de chirugia hasta ahora escritos*, Impreso por Francisco Fernández de Córdova, Valladolid-España, 1567.

Bernardino, Sahagún, *Historia general de las cosas de Nueva España*, Alfredo López Austin y Josefina García Quintana (introd.), Alianza Editorial Mexicana, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, segunda edición, Tomo I, México, 1989, pp. 40-55.

Borah, Woodrow, "¿América como modelo? El impacto demográfico de la expansión europea sobre el mundo no europeo", *Cuadernos Americanos*, XXI, 1951, p. 6. En: Assadourian Sempat, Carlos, "La despoblación indígena en Perú y Nueva España, durante el siglo XVI y la formación de la economía colonial", *Historia Mexicana*, El Colegio de México, Vol. 38, N.º 3, 1989, México, pp. 422.

Borah Woodrow, “La influencia cultural europea en la creación de los centros urbanos hispanoamericanos”, *Ensayos sobre el desarrollo urbano en México*, SEP, Colección Setententas, México, 1978, p.71

Bonavit, Julián, “El Chupire”, *Los Quehaceres Científicos del Doctor Bonavit*, Biblioteca de Científicos Nicolaitas, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la Cultura Nicolaita, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1987, p. 76

Braudel, Fernand, “Las responsabilidades de la historia”, *La historia y las ciencias sociales*, Alianza, Madrid, España, 1970, pp. 19-46.

Bravo, Francisco, *Opera Medicinalia*, Impreso por Pedro Ocharte, México, 1570, [En línea: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/4448>]

Bustamante, Miguel, “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo III, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, pp. 67-92.

Bustamante, Miguel, “Notas sobre enfermedades poshispánicas en México. El sarampión”, En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo IV, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982. p. 93.

Callejo Parodi, Bruno Giovanni, “La farmacología frío caliente de las plantas nahuas en la obra de Francisco Hernández”, Departamento de Historia, Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, p. 22.

Canales Guerrero, Pedro “Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*”. En: Flores González, Gustavo José (coord.), *Epidemias de matlazahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Quintanilla Ediciones, Universidad Autónoma de Coahuila, Coahuila-México, 2017, p. 19.

Castillo Palma, Angélica, Mendoza Vázquez, Hollín, Orozco Galicia, Miguel, González, Navarro, Alejandro, “La matlázahuatl, tifo y otras sobremortalidades en Huexotla: adultos y párvulos (1605-1737)”, Flores González, José (coord.), *Epidemias de matlázahuatl, tabardillo*

y tifo en Nueva España y México; sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX, Universidad de Coahuila, México, 2017, pp. 32-33

Čermáková Lucie, Černá, Jana, “Naked in the Old and the New World: Differences and Analogies in Descriptions of European and American herbae nudae in the Sixteenth Century”, *Journal of the History of Biology*, Vol. 51, Czech Republic, 2017, p. 137. [Consultado en línea 23/09/2022], <https://link.springer.com/article/10.1007/s10739-017-9468-9>.

Cerda Farías, Igor, *En el pueblo de Tiripetio, en la Provincia de Michoacán. La edad Dorada...El siglo XVI*, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Segunda Edición, Morelia, Michoacán, 2005.

Cerda Farías, Igor, “La impronta agustina en el hospital-Pueblo de Santa Fe de México, 1533-1536”, pp. 524-525. En: F. Javier Campos (coord.), *España y la Evangelización de América y Filipinas (siglos XV-XVII)*, Estudios Superiores del Escorial, Colección del Instituto Escorialense de Investigaciones Históricas y Artísticas, N° 68, Madrid-España, 2021.

Cerda Farías, Igor, *Relación Geográfica de Tiripetio 1580*, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, 2002, pp.28-29.

Ciocca M. *Clinical course and consequences of hepatitis A infection. Vaccine*, N.º18, 2000, pp. 71-74. En: Panduro, Arturo, et. al., “Epidemiología de las hepatitis virales en México”, *Salud Pública de México*, Scielo, Vol. 53, México, 2011, pp. 41, [Consultado el 27/05/2021] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000700008.

Cooley, Mackenzie, “Teaching Tēpahtia: A pedagogical on Knowledge and Medicine in Mexico, 1400-1600”, *Journal of Medieval Worlds*, University of California Press Volume 1, N°. 3, 2019, p. 103. [Consultado en línea 25/10/2022], <https://online.ucpress.edu/jmw/article/1/3/85/51003/Teaching-TēpahtiaA-Pedagogical-Reflection-on>

Collingwood, George Robin, *Idea de la Historia*, Clarendon Press, Oxford, trans. Edmundo O’ Gorman, Fondo de Cultura Económica, México, 1952, pp. 267-286

Commons, Aurea, “Cambios ecológicos y sociales debido al clima y a la ocupación del espacio en las principales provincias de Nueva España”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, pp. 22-29

Cordero, Galindo, Ernesto, “La materia médica mexicana en la obra de Alonso López de Hinojosos”, *Imbiomed*, Vol. 64, Núm. 2, 1996, <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=25235>

Cortés, Hernando, *Five letters*, trans. J. Bayard Morris, W. W. Norton and Co., New York, 1962, p. 226. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 56.

Cortés Martínez, Fernando, “Introducción al tomo 2”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, p. XI

Cortés Guadarrama, Marcos, “Una perspectiva literaria de la medicina novohispana del siglo XVI: el Tratado breve de medicina de fray Agustín Farfán”, *Revista Estudios*, Costa Rica, Vol. 31, Núm. 2, 2015, p. 294.

D’Ardois Somolinos, German, “la epidemia de cocoliztli de 1545 señalada en un código”, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XIII, México, 1982, p. 234

D’Ardois Somolinos, German, “La fusión indoeuropea en la medicina mexicana del siglo XVI”, *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, pp. 127-129.

Dalhgren, Jordan, B., *Historia prehispánica de la Mixteca*, UNAM. México, 1956. En: Romero Contreras, Alejandro Tonatiuh, "Visiones sobre el temazcal mesoamericano: un elemento cultural polifacético." *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* 8, Redalyc, N°. 2, 2001, p. 135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10402103>.

Dávalos, Marcela, *Basura e Ilustración. La limpieza de la ciudad de México a fines del siglo XVIII*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1997, p. 159.

De Azevedo, Guaura Rebeca, “Vena basilica”, *Lifeder*, 2021, [Consultado en línea 19/05/2022], <https://www.lifeder.com/vena-basilica/>

De Fuentes, Patricia, *The Conquistadors. First- Person Accounts of the Conquest of Mexico*, p. 159. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 54

De Orozco Gómez, F., *El mobiliario y la decoración en la Nueva España en el siglo XVI*, UNAM. México, 1983, p. 35. En: Romero Contreras, Alejandro Tonatiuh, "Visiones sobre el temazcal mesoamericano: un elemento cultural polifacético", *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* 8, Redalyc, no. 2, 2001, p. 135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10402103>.

De Escobar, Mathias, *America Thebaida. Vitas Patrum de los religiosos ermitaños de nuestro padre san Agustín de la providencia de san Nicolas de Tolentino de Michoacán*, Instituto de Investigaciones Históricas, Exconvento de Tiripetio-UMSNH, Fondo Editorial Morevallado, Morelia-Michoacán, 2008.

De la Rea, Alonso, *Crónica de la orden de N. Seráfico P.S. Francisco, Provincia de San Pedro y San Pablo de Mechuacan en la Nueva España*, Vos de México, México, 1882, pp. 11-12.

De Ketham, Johannes, *Fasciculus Medicinae*, Google books, Venecia-Italia, 1495

D. Orvaños, *Ensayo de Geografía Médica y Climatología de la República Mexicana*, Of. Tip. De la Secretaria de Fomento, México, 1889. En: Bustamante, Miguel, “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación”, *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capitulo III, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982. pp. 67-92

De Micheli Serra, Alfredo, “Médicos y medicina en la nueva España del siglo XVI”, *Gaceta Médica de México*, Academia Nacional de Medicina de México. A.C., Vol. 137, Núm. 3, México, 2001, p. 26

De Solano, Francisco, *Ciudades hispanoamericanas y pueblos de indios*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid- España, 1990, p 27. En: Michieli, Teresa Catalina, “Proceso fundacional de las ciudades de Cuyo en el Siglo XVI: Mendoza, San Juan de la Frontera y San Luis (Argentina)”, *Revista TEFROS*, Vol. 12, N°. 2, 2014, p. 26.

De Velasco López, Juan, *Geografía y descripción universal de las Indias*, La Real Academia de la Historia, Madrid-España, 1894, pp. 16-365

Díaz del Castillo, Bernal, *The Bernal Díaz Chronicles: The True Story of the Conquest of Mexico*, trans. Albert Idell, p. 250. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 55

Durston, Alan, *Un régimen urbanístico en la América hispana colonial: e trazado en Damero durante los siglos XVI y XVII*, *Revista Historia*, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Vol. 28, Chile, 1994, p. 49.

D.W, Stahle R., M.D, Therrel y Villanueva, J., “Drought, epidemic disease, and the fall of classic period cultures in Mesoamérica (AD 750-950). Hemorrhagic fevers as a cause of massive population loss”, *Medical Hyptheses*. 2008, pp. 405-409. En: Guevara Flores, Sandra Elena, *La construcción sociocultural del cocoliztli en la epidemia de 1545 a 1548 en la Nueva España*, Universitat Autònoma de Barcelona, Tesis doctoral, Barcelona-España, 2017, p. 12

Eco, Umberto, *Los límites de la Interpretación*, Lozano Helena (traducción), Edit. Lumen, Barcelona, España, 1992.

Eliade, Mircea, *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*, Fondo de Cultura Económica, México, 1986. En: Ruiz Méndez, Teresita de Jesús, *Ser curandero en Uruapan*, El Colegio de Michoacán, Instituto Michoacano de Cultura, Gobierno del Estado de Michoacán, Morelia-Michoacán, México. 2002.

Ehrenreich, Barbara, y English, Deirdre, *Brujas, parteras y enfermeras: una historia de sanadoras*, La Sal, Barcelona, España, 1981, pp. 4-21

Escalante, Pablo y Rubial, Antonio, “Los pueblos, los conventos y la liturgia”. En: Gonzalbo Aizpuru, Pilar, *Historia de la vida cotidiana en México, Mesoamérica y los ámbitos indígenas de la Nueva España*. México, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, Vol. I, 2004, p. 367.

Farfán, Agustín, *Tratado breve de Medicina y de todas las enfermedades*. Editado por Pedro Ocharte, México, 1592.

Franklin H. Top. et al. *Communicable and infectious Diseases*, p. 515. En: Crosby, W. Alfred, *El intercambio transoceánico: consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, trad. Cristina Carbó, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie General 16, México, 1991, p. 56.

Fresquet Febrer, José, Luis, “La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles en el siglo XVIII”, *D Y N A M I S*, Núm. 22, 2002, pp. 258

Fresquet Febrer, Luis, *La experiencia americana y la terapéutica en los secretos de la Cirugía (1567), de Pedro de Arias de Benavides*, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y la Ciencia XLI (Serie a Monografías), Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, Universidad de Valencia, Valencia-España, 1993, pp.29-40

Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis”, En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XVII, México, 1982, p. 250.

Fagetti, Antonella, *Tentzonhuehue. El simbolismo del cuerpo y la naturaleza*, Plaza y Valdés, México, 1998, p. 88. En: Gallardo Ruiz, Juan, *Hechicería, cosmovisión y costumbre: una relación funcional entre el mundo subjetivo y la práctica de los curadores p'urhépecha*, El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Instituto de Investigaciones Históricas, Morevallado, Morelia-Michoacán, México, 2017, p. 195.

Galletti, Cecilia Patricia, “El giro antropológico de la historia. Darnton, Lee Goff, y su interpretación simbólica de las culturas: la gran matanza de gatos y un estudio del cuerpo de la edad media”, *Cuadernos de Antropología*, No. 11, 2014, pp. 87-95.

Gessain, Robert, "Les indiens Tepahuas de Huehuetla", *Huastecos, totonacas y sus vecinos*, México, 1955, p. 197. En: Franch Alcina, José, "Plantas medicinales para el temazcal mexicano", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994. p. 20.

Gerhard, Peter, *Geografía histórica de la Nueva España 1519-1821*, Instituto de Investigaciones Históricas, Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México, 1986.

Gerhard, Peter, *La frontera norte de la Nueva España*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1996, p. 113. En: Castro, Gutiérrez Felipe, *Los indios y las ciudades de Nueva España*, UNAM, México, 2010, p. 110.

Greenhill, Sharon Edgar, *The hospitals of Michoacan Architectural Extensions to the Sixteenth Century Religious Spaces of Mexico*, Tesis for Master of Science in Architectural Studies, The University of Texas at Austin, EE.UU., 1996, p. 66. En: Equihua Gutiérrez, Ángel, *Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*, Tesis de maestría, Facultad de Arquitectura- División de Estudios de Posgrado, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia-Michoacán, México, 2007, p. 28.

Gilberti, Maturino, *Diccionario de la Lengua Tarasca ó de Michoacán*, Estampillas, México, 1901.

Góngora, Mario, *El Estado en el derecho indiano. Época de fundación (1492-1570)*, Universidad de Chile, Santiago-Chile, 1951, p. 302. En: Michieli, Teresa Catalina, "Proceso fundacional de las ciudades de Cuyo en el Siglo XVI: Mendoza, San Juan de la Frontera y San Luis (Argentina)", *Revista TEFROS*, Vol. 12, N°. 2, 2014, p. 26.

Gómez Salamanca, Fabio, "Aspectos genéticos de la población en la Colonia", *Medicina Novohispana Siglo XVI*, UNAM, Tomo II, México, 1990, p. 46.

González, Enrique, "Las enseñanzas médicas en la ciudad de México durante el siglo XVI", *El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la ciencia XLVIII, Instituto de Estudios Documentados e Históricos sobre la Ciencia, Universitat de Valencia, Valencia-España, 1993, pp. 129-140.

González de Cossío, Francisco, *El libro de las tasaciones de pueblos de la Nueva España, Siglo XVI*, Archivo General de la Nación, E.C.L.A.L, México, 1952, pp. 9-10

González Martínez, Roberto, *Cuiripu: cuerpo y persona, entre los antiguos p'urhépecha de Michoacán*, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 2013

Guevara, Sandra, “Primera pandemia del Nuevo Mundo: la viruela de 1520 en México”, *Noticonquista*, México, <http://www.noticonquista.unam.mx/amoxltli/1951/1947>. [Consultado el 14/09/2022]

Gutiérrez Fonseca, Itza Nahomy, “Las epidemias del México prehispánico: un breve recorrido histórico”, *Revista Médica Cine*, Ediciones Universidad de Salamanca, España, 2021, p. 240

Guzmán, Nuño, “*Proceso, tormento y muerte del Cazonzi, último gran señor de los tarascos*”, Escobar Olmedo, Armando (Introd.), Frente de Afirmación Hispanista A.C., Morelia-Michoacán, México, 1997.

Harris, Marvin, *Vacas, cerdos, guerras y brujas*, Editorial Alianza, Madrid-España, 2011, pp. 6-25

Hernández, Francisco, *Cuatro libros de la naturaleza y virtudes medicinales de las plantas y animales de la Nueva España*, Impreso por Agustín Canseco, Morelia-Michoacán, 1888.

Hernández, Francisco, *Historia de las plantas de Nueva España*, Imprenta Universitaria, Instituto de Biología, UNAM, México, 1942.

Hernández Martínez, Gerardo, “Anatomía y sociedad. Los primeros estudios post mortem en la nueva España durante la epidemia de Cocoliztli de 1576”, *Metapolítica*, Núm. 79, 2012, p. 57.

Hernández Martínez, Gerardo, “El primer impreso médico del Nuevo Mundo: La Opera Medicinalia del Doctor Francisco Bravo”, *Intus-Legere Historia*, UNAM, México, 2011, p. 77.

Hernández Rodríguez, Rosaura, “Epidemias novohispanas durante el siglo XVI”: En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en*

México, Instituto Mexicano de Seguro Social, Colección Salud y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo I, Cap. XIII, México, 1982, pp. 216-221

Huacuz Dimas, Bertha, "Tsinajpekua P'urhépecha-Medicina Tradicional: Testimonio de Sabiduría", Celebración de Vida. *Ojarasca- La Jornada*, UNAM, México, 2018.

Ibarra Talavera, Ulises, Oziel, "El tifo y las crisis de mortalidad de adultos en Valladolid, Pátzcuaro y Uruapan", González Flores, Gustavo José (coord.), *Epidemias de matlázahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México: sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Universidad Autónoma de Coahuila, México, 2017, pp. 37-41

Igartuburu, Nicasio, *Memoria de las calenturas malignas que reynan en Cadiz, desde los primeros dias del otoño y que han reynado algunos otros años en igual estación*, Imprenta de D. Antonio de Murguia Plazuela del Correo, Ayuntamiento de Cádiz, Joseph P. Healey Library at the University of Massachusetts Boston, p. 13

Krugma, Saúl, Ward, Robert, *Las enfermedades Infecciosas*, Edit. Interamericana, México, 1973. En: Malvido, Elsa, "Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial de México (1519-1810)", *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo X, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, p. 190

Lecoin, Sylvie, "Intercambios, movimientos de población y trabajo en la diócesis de Michoacán en el siglo XVI (un aspecto de las Relaciones Geográficas de 1580)" E: Calvo, Thomas y López, Gustavo (coord.), *Movimientos de población en el occidente de México*, El Colegio de Michoacán, México, pp.123-130.

León, Nicolás, *Historia de la medicina en Michoacán*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la cultura Nicolaita, Gobierno de Estado de Michoacán de Ocampo, UMSNH, Morelia-Michoacán, México, 1994.

López, Austin Alfredo, "De las enfermedades del cuerpo humano y de las 1969 medicinas contra ellas", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Históricas, Vol. 8, p. 95. En: Franch Alcina, José, "Plantas medicinales para el temazcal mexicano", *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994, p. 21.

López, Austin Alfredo, *Relaciones geográficas en Textos de Medicina Náhuatl*, Instituto de Investigación. Históricas, UNAM, México, 1975, pp. 125-140. En: Bravo Carrada, Teodoro, “Datos para la epidemiología del sarampión en la República Mexicana. Investigación preliminar”, *Salud Pública México*, ÉPOCA V, Vol. XXI, Núm. 5, México, 1979. p. 502.

López de Gómara, Francisco, “XXIX Que las bubas vinieron de las Indias”, *Historia General de las Indias*, Createspace Independent Publishing Platform, Madrid- España, 2015, pp. 71-72

López Hinojosos, Alonso, *Svma y recopilación de cirugia, con un arte para sangrar, y examen de barberos*, Imprenta Casa de Pedro Balli, Segunda edición, México, 1595.

Malvido, Elsa, “Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial de México (1519-1810)”, En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo I, Capítulo X, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, pp. 179-200.

Luna Pérez, Alba María, *Salud y enfermedad entre los tarascos del siglo XVI*, Tesis de Licenciatura, Facultad de Historia-UMSNH, Michoacán, México, 2006.

Malvido, Elsa, “La epidemiología, una propuesta para explicar la despoblación americana”, *Revista de Indias*, Vol. LXIII, Núm. 227, 2003, pp. 66-67

Mandujano Sánchez, Angélica, Camarillo Solache, Luis, Mandujano, Mario, “Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales”. *Revista casa del tiempo*, UAM, 2003, <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.html>

Martínez Hernández, Gerardo “La atención médica a los africanos y afrodescendientes en la Nueva España en los siglos XVI y XVII”, *Intus- Legere Historia*, Universidad Adolfo Ibáñez, Vol. 8, N.º 1, Chile, 2014, p. 91

Martínez Moyado, Roberto Arturo, “La medicina mexicana. Historia”, *Boletín CONAMED-OPS*, Vol. 10, México, 2017, p. 10

Martínez Peñalosa, María, *La medicina en Michoacán: fuentes para su historia*, COLMICH, Zamora-Michoacán, México, 1985.

Martínez Solozarno, Manuel, *Plantas autóctonas y productos volcánicos de las inmediaciones de Morelia*, Hipócrates de Cos, Centro de Estudios sobre la Cultura Nicolaita, Biblioteca de Científicos Nicolaitas-UMSNH, Morelia-Michoacán. 1987.

Medina Plaza, Juan, Zavala, Agustín y Warren, Benedict (coord.), *Diálogos sobre la Naturaleza*, Colegio de Michoacán, Morelia-Michoacán, 1998.

Monardes, Nicolás, *La historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en medicina*, Laboratorio Restauro, Roma- Italia, 1969.

Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España: Fundaciones del siglo XVI*, Tomo I, UNAM, Cruz Roja Mexicana, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1990.

Ocaranza, Fernando, “Las grandes epidemias del siglo XVI, en la Nueva España”, En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coord.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Instituto Mexicano del Seguro Social, Colección y Seguridad Social, Serie Historia, Tomo II, Capítulo XI, 1982, p. 202.

Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud de la Nación, Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH por sus siglas en inglés). En: CAEME, “Virus y bacterias: qué son y en qué se diferencian”, Argentina, 2020. [Consultado en línea 25/01/2023], <https://www.caeme.org.ar/virus-y-bacterias-que-son-y-en-que-se-diferencian/>.

Ortiz, Alberto, “El Niño Cristo otorga la sífilis”, *Fundación IO*, 2013 [Consultado en línea 27/12/2020]. <http://fundacionio.org/art/pictures/april13.html>.

Pellicer Navarrete, Sergio, “Algunas implicaciones de los cambios en los patrones de asentamiento indígena durante el siglo XVI: especulación aritmética e historia conjetural”. En: Calvo, Thomas, López, Gustavo (coord.), *Movimientos de población en el occidente de México*, El Colegio de Michoacán, Centre d’Etudes Mexicaines et Centraméricaines, 1988, p. 115

Pardo, Tomas José, *Medical cultures of the early Modern spanish empire*, John Slater, María Luz López-Terrada (ed), British Library, Dorset Press- Dorchester, United Kingdom, 2014, p. 6

Paredes Martínez, Carlos, “Los barrios indígenas de la ciudad de Valladolid de Michoacán en la época colonial”. En: *Urbi indiano. La larga marcha a la ciudad diversa*, México, Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2005, p. 103-127.

Pereyra, Carlos, “Monardes y el exotismo médico en el siglo XVI”, *Biblioteca “Pax”*: *Revista Popular de Cultura Religiosa e Hispánica*, Año II, Núm. 8, España, 1936, pp. 46-47

Ponce, Pedro, *Breve relación de los dioses y ritos de la gentilidad*, Imprenta del Museo Nacional, México, 1892, pp. 63-72.

Rentería Cárdenas, Armando, “Sarampión”, En: Martínez y Martínez R, editor. Martínez, La *salud del niño y del adolescente*, El Manual Moderno, 7ª. Ed, México, 2013, p. 733.

Reyna, María del Carmen, “Boticas y boticarios. Siglos XVI al XIX”, *Dimensión Antropológica*, vol. 7, 1996, p. 58.
<http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=1458>

Rodilla León, María, “Bestiarios del Nuevo Mundo: Maravillas de Dios o Engendros del demonio”, *Destiempos*, México, Año 3, N°. 14, 2008, pp. 25-28.

Rodríguez, Mauro y Ballesteros, Leopoldo, *La cultura Mixe, simbología 1de un Humanismo*, Editorial Jus, México, 1974. En: Franch Alcina, José, “Plantas medicinales para el temazcal mexicano”, *Revista Estudios de Cultura Náhuatl*, UNAM, Vol. 24, México, 1994, p. 18.

Rojas Atizapán, Antonio, *Las maravillas de la medicina: la herbolaria mexicana*, Imprenta Religiosa-M. Trigueros: Esquina de la Concepción, México, 1898, p. 36

Rosello Soberón, Estela, *El saber médico de las curanderas novohispanas: un nicho femenino dentro del pluralismo médico del imperio español*, Universidad Autónoma de México, Ediciones Universidad de Salamanca, H.ª mod. 40, Núm. 2, 2018, pp. 185-186.

Sahagún, Bernardino, *Historia general de las cosas de la Nueva España*, Imprenta de Pedro Robredo, México, 1938.

Saldías, Valentín,” Causa de las epidemias” En: *Annales de la Universidad de Chile*, Facultad de Medicina, Chile, 1865, pp. 351-352

Sánchez, Antonio, “The empirical turn” in the historiography of the Iberian and Atlantic science in the early modern world: from cosmography and navigation to ethnography, natural history, and medicine”, *Tapuya: Latin American Science-Technology and Society*, 2019, Vol. 2, Issue. 1 p. 2. [Consultado en línea 25/10/2022] <https://doi.org/10.1080/25729861.2019.1631684>.

Sepúlveda, Teresa María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998.

Shanks, Michael, Hodder, Ian, *Processual, and Interpretive archaeologies*, Routledge, 1995, p. 5

Talavera, Ibarra, Oziel Ulises, “El tifo y las crisis de mortalidad de adultos en Valladolid, Pátzcuaro y Uruapan”, *Epidemias de matláhuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*, Flores Gonzáles Gustavo José (coord.), *Quintanilla Ediciones*, Universidad Autónoma de Coahuila, Coahuila-México, 2017. p. 41

Tenorio, Mauricio, “De piojos, ratas y mexicanos”, [*Istor: revista de historia internacional*](#), N° 41, Año 11, 2010.

Torres, Pedro, *Libro que trata de la enfermedad de las bubas*, Impreso por Luis Sanchez, Madrid-España, 1600

Torres, Yessica, “Viruela y sarampión, los otros aliados de la conquista”, *El Universal*, <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mochilazo-en-el-tiempo/viruela-y-sarampion-los-otros-aliados-de-la-conquista>.

Torquemada, J, *Primera (tercera) parte de los veinte i un libros rituales i Monarchia Indiana*, Instituto Investigaciones Históricas, UNAM. En: Sepúlveda, Teresa, María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998, pp. 68-69.

Tovar, Guillermo y De Teresa, Guillermo, *La utopía mexicana del siglo XVI*, Editorial Azabache, México, 1992. En: Acosta, Sol Eugenia, “Sistema urbano en la época colonial”,

Revista Esencia espacio, Instituto Politécnico Nacional, Edit. María Lorena Lozoya Saldaña, Núm. 24, México, 2006, p. 58.

Valverde, J.L, Bautista Méndez M.T, Fernández Negri, M.A. “La materia médica americana en la obra de Arias Benavides”, *Ars Pharmaceutica*, Universidad de Granada, Vol. 27, N°. 2, España, 1986, pp. 148-149.

Vargas, Guillermo Uribe, *Geografía Histórico-Económica de la Provincia de Michoacán: Siglo XVI*, Revista Dialnet, Vol. 2, N° 3, 1997, p. 118.

Vargas, Guillermo Uribe, *Una aproximación a la geografía histórico económica de Michoacán: en la época tardía, a partir de las relaciones geográficas*, Académica española, 2020, p. 6

Vargas, Luis Alberto, E. Casillas, Leticia, “El encuentro de dos cocinas: México en el siglo XVI”, *Conquista y comida: consecuencias del encuentro de dos mundos*, Long Janet (coord.), Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Tercera Edición, México, 2019, p. 165

Vázquez Gestal, Pablo, “De los metarrelatos a la interpretación: la causalidad en la historiografía contemporánea”, *Las causas en la Historia*, Corti, Paola, Rodrigo Moreno, Luis Widow (edit.), Facultad de Artes liberales, Universidad Adolfo Ibáñez, Viña del Mar, Chile, 2013, pp. 15-34.

Velázquez, Feliciano, *Historia de San Luis Potosí*, México, Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, V. 2, 1947, pp. 37- 88: “Carta que los indios tarascos que están en Sinaloa escribieron a todos los de la provincia de Mechoacán...”, Archivo General de la Nación, Historia, v. 15, 1594, f.40r.-41a. En: Castro, Gutiérrez Felipe, *Los indios y las ciudades de Nueva España*, UNAM, México, 2010, p. 110

Velázquez Gallardo, Pablo, “Dioses tarascos de Charapan”, *Revista Mexicana de Estudios Antropológicos*, N°. 9, México. En: Sepúlveda, Teresa, María, *La medicina entre los purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México, 1998.

Viesca, Carlos, “La enfermedad en la Obra de fray Bernardino de Sahagún”, *Bernardino de Sahagún: quinientos años de presencia*, León Portilla, Miguel (edit.), Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Primera edición electrónica en PDF, México, 2018. p. 172.

Villalba, Joaquín, *Epidemiología Española o Historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los Cartagineses hasta el año 1801*, Imprenta de Don Mateo Repullés, Tomo II, Madrid- España, 1802, pp. 36-37.

Warren, Benedict, *Vasco de Quiroga y sus hospitales: pueblo de Santa Fe*, UMSNH, Difusión cultural/Editorial Universitaria, Morelia, Michoacán, México, 1977.

Zinsser, Hans, *Rats, Lice and History: Being a Study in Biography, Which, After Twelve Preliminary Chapters Indispensable for the Preparation of the Lady Reader, Deals With the Life History of Typhus Fever*, Boston: Printed and Pub para Atlantic Monthly Press por Little, Brown, and Company, 1935. En: Tenorio, Mauricio, “De piojos, ratas y mexicanos”, [*Istor: revista de historia internacional*](#), N° 41, Año 11, 2010, p. 6.

Zolla, Carlos, “Cronología”, *Obras completas de Francisco Hernández*, Universidad Autónoma de México, México, 2015, [Consultado en línea 22/04/2022], <http://www.franciscohernandez.unam.mx/cronologia.html>.

Zorita, Alonso, *Breve y sumaria relación de los Señores y maneras y diferencias que había de ellos en la Nueva España*, Universidad Nacional Autónoma de México, 1943.