

- Pérez de Ribas Andrés, *Historia de los Triunfos de Nuestra Santa Fe entre Gentes las mas Barbaras y Fieras del Nuevo Orbe; conseguidos por los soldados de la Milicia de la Compañía de Jesús en las Misiones de la Provincia de Nueva España*. Tomo III, Madrid, 1944.
- Pfefferkorn, Ignaz, *Descripción de la Provincia de Sonora*, primera edición, México, Cien de México, 2008.
- Radding, Cynthia, *Paisajes de Poder e Identidad: fronteras imperiales en el desierto de Sonora y bosques de la Amazonia*, traducción Rose Marie Vargas Jastram, primera edición, México, El Colegio de Sonora/ CIE-SAS/UNAM/ UAM Azcapotzalco, 2008.
- Segesser, Philipp, *La relacion de Philipp Segesser. Correspondencia familiar de un misionero en Sonora en el año de 1737*, edición y traducción Armando Hopkins Durazo, Hermosillo, 1991.
- Stephenson, Marcia, "From Marvelous Antidote to the poison of idolatry: The Transatlantic Role of Andean Bezoar Stones during the Late Sixteen Century and Early Seventeenth Centuries" in *Hispanic America Review*, January, 2010.

FRAILES, SANADORES Y RECURSOS CURATIVOS EN LAS CRÓNICAS AGUSTINAS DE JUAN DE GRIJALVA Y ESTEBAN GARCÍA¹

EMMA SALLENT DEL COLOMBO

INTRODUCCIÓN

Celdas venturosas, suave olor y notable fragancia de cuerpos difuntos, cirujanos que sajan y cortan, achaques recios de la orina, indias viciosas y ciegas del demonio, sufrimientos gozosos, calenturas continuas, dedos cortados, frutales de Castilla, jícamas de Zicualtipán, purgas para adelgazar humores, melancolías, niños ahogados en acequias, padres espirituales consoladores y castigadores... son algunos de los ingredientes de la materia prima extraída de unas fuentes que nos permiten acercarnos a la construcción de la medicina novohispana del siglo XVI, desde una perspectiva algo insólita: las crónicas de las órdenes religiosas. Estas obras contribuyen a la comprensión del conjunto de estrategias de "conquista espiritual"², llevada a cabo por las órdenes mendicantes —franciscanos, agustinos y dominicos— en la Nueva España de la primera edad moderna, en especial durante el periodo anterior a la llegada de los jesuitas y a la implantación de la Inquisición en Nueva España.

El panorama de ese primer siglo de conquista espiritual es complejo y la intervención de los religiosos debe ser leída de manera dependiente de los otros actores locales y metropolitanos, y en continua interacción con las instancias políticas y la población indígena. En particular debe hacerse a través de lo que se ha venido en llamar la medicina de la conversión, es decir, el conjunto de prácticas destinadas a la cura de cuerpos y almas, en el que la cristianización y control de un número lo más grande posible de individuos constituye el elemento caracterizador y estratégico fundamental³.

Aunque parte de la estrategia de los evangelizadores pasa por silenciar la acción y la coparticipación de la población indígena o la de otros actores no religiosos, a través de la violencia física y/o simbólica⁴, veremos que, en realidad, los indicios de esa presencia no desaparecen completamente y es posible evidenciar esa construcción compartida, tanto en la utilización de recursos curativos como en el trabajo asistencial en los espacios de práctica médica.

De hecho, la presencia en estas fuentes, principalmente destinadas a objetivos bien distintos, de informaciones relativas a materia médica, recursos curativos, acción de sanadores, etc., demuestra, a nuestro parecer, el papel fundamental de las estrategias relacionadas con la medicina en sentido amplio en la acción religiosa de los frailes.

En esta ocasión, vamos a acercarnos a dos fuentes concretas: las crónicas en la que los agustinos Juan de Grijalva y Esteban García historiaron las primeras décadas de presencia de su orden en territorio mesoamericano. Dichas crónicas incluyen escenas cotidianas de enfermedad y, en muchas ocasiones, de muerte, así como descripciones de las oleadas epidémicas, que se entrelazan y son analizadas por los cronistas a la luz de intervenciones milagrosas de la voluntad divina contra el poder diabólico.

Lo que tratamos de mostrar es cómo, al igual que no es posible analizar la estrategia general de la conquista de Nueva España sin la conquista espiritual, no es posible tampoco comprender a fondo esta última sin considerar el papel jugado por la medicina de la conversión. La medicina de cuerpos y almas formó una unidad conectada que no puede ser entendida singularizando ninguna de sus partes⁵ o, menos aún, leyendo la relevancia de las estrategias médicas a partir de su grado de acercamiento o alejamiento con las prácticas actuales. Este binomio está presente, en mayor o menor medida, a lo largo de todo el relato; pero antes de adentrarnos en materia daremos alguna información más para contextualizar nuestras principales fuentes.

LAS PRIMERAS CRÓNICAS DE LA ORDEN AGUSTINA EN NUEVA ESPAÑA

La orden de San Agustín fue la tercera en llegar a Nueva España en 1533, después de los franciscanos y los dominicos. La primera

provincia fundada fue la del Santísimo Nombre de Jesús de México, y más tarde, a partir de 1602, sería creada la provincia de San Nicolás de Tolentino, en Michoacán. En la primera expedición, pasaron a Nueva España siete frailes: el Padre Venerable Francisco de la Cruz, Jerónimo de San Esteban, Juan de San Román, Juan de Oseguera, Juan de Moya, Jorge de Ávila y Alonso de Borja.

El primer cronista de la orden agustina en Nueva España, Juan de Grijalva (1580-1638), nació en Colima en 1580 pero se trasladó de muy joven a estudiar humanidades con los jesuitas, entrando en la orden agustina a los catorce años. Del convento de Valladolid de Michoacán (hoy Morelia) pasó a estudiar artes al de Cuitzeo y tal vez de allí fuera enviado al convento de México. Estudió teología en la Universidad de México, donde obtuvo el grado de licenciado y de doctor en 1612. Fue predicador en el convento de México y lector de filosofía en el colegio de San Pablo. En 1621 se le nombró cronista de su provincia y fue prior del Convento de la Puebla de los Ángeles, de 1620 a 1622. En este mismo año recibió el cargo de prior del Convento de México. En 1629 era prior de Malinalco. Aunque fue propuesto como principal, no llegó a ser elegido a causa de las intrigas interiores a su propia orden. Fue, sin embargo, figura influyente en su época; desde 1635 hasta su muerte en 1638 actuó como confesor del virrey Diego López de Almeyda⁶.

La *Crónica de la Orden de N.P.S. Agustín en las provincias de la Nueva España* escrita por Juan de Grijalva entre 1621 y 1623, y publicada en 1624 fue proseguida por fray Esteban García en un manuscrito que quedó inédito hasta 1918.

Esteban García (ca. 1600-1665) era oriundo de la Puebla de los Ángeles, en cuyo convento profesó el 6 de noviembre de 1615. Acudió a la Universidad de México hacia 1620, a escuchar las lecciones de sagrada escritura. Lector de teología en el colegio de San Pablo de la capital se graduó de maestro en 1654. Escribió su crónica probablemente durante la segunda mitad del siglo XVII. Ésta narra desde la separación de la provincia de San Nicolás de Tolentino de Michoacán, en 1602, como ya se ha dicho, hasta el capítulo provincial de 1636. Se conserva una tercera parte de apuntes que va de 1639 a 1684.

Antonio Rubial, que analiza estas dos obras junto con otras crónicas religiosas del siglo XVII en Nueva España, destaca como uno de los elementos característicos la reivindicación del criollismo que se puede apreciar en los dos autores. Según Rubial, Grijalva, al tratar los conflictos que le atañían directamente, “convierte su obra en una tribuna pública para quejarse de la discriminación de que son objeto los criollos y de los abusos de los obispos sobre los frailes”. Considera también que la posición del “criollo agustino” Esteban García es, si cabe, más combativa. Ve el texto como un llamado al rey para que haga justicia a los frailes criollos, sus más fieles servidores, que viven, sin embargo, apabullados por las leyes de alternativa y por los abusos de los obispos. El conflicto, que empezará en los años cuarenta del siglo XVI y no verá su fin hasta la victoria del clero secular durante el siglo XVIII, aparece a lo largo de toda la obra, ya sea en frases dispersas entre las vidas de frailes, como al hablar de “las rencillas, los odios, la ambición y la corrupción” que son descritos con un tono apasionado. Rubial argumenta que esto pudo ser en parte la causa de que la obra permaneciera durante tanto tiempo inédita en el archivo del convento de San Agustín de México ⁷.

En efecto, Grijalva lamenta incluso el nombre de “criollos” que se atribuye a “los nacidos en esta tierra”, ironizando amargamente sobre el hecho de que se llega a dudar de si hablan castellano, “o en indio ⁸”:

No quiero queixarme de la resolución con que los superiores ordenan desde España, y resuelven materias, que no tienen entendidas; o ya porque suenan diferentes en la relación, o ya porque la relación es falsa (...) no me queixo, por que es general injuria que padecen todos aquellos que están distantes de su propio motor ⁹.

La reivindicación de la centralidad de la Nueva España es clave en la obra de Grijalva y esencial también para entender el papel que jugarán las Filipinas en la obra y su importancia estratégica en la labor de los agustinos, a partir de la expedición de Andrés de Urdaneta que permitirá con el tornaviaje abrir la vía del oeste para los pobladores de Nueva España y en general del Imperio Hispánico.

Articularemos nuestro relato tomando como ejes del discurso: la concepción de la enfermedad, analizando sus descripciones y

“causas”; los recursos curativos; las oleadas epidémicas y el papel jugado por la demonología; las intervenciones curativas, acercándonos en la medida en que las crónicas lo permiten a sanadores y enfermos y cuáles son sus estrategias de actuación, y, finalmente, los espacios de práctica médica y las acciones de intervención en el territorio ligadas a la conquista espiritual.

LA CONCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Las enfermedades y las causas de muerte acompañan a menudo al relato hagiográfico de las vivencias de los frailes, que construyen de este modo una imagen de sí mismos de resignación y de alegría en el sufrimiento, así como de servicio a los desprotegidos.

Entre las “causas” de las enfermedades encontramos interesantes alusiones que las relacionan con factores ambientales o razonamientos que asocian la eficacia del remedio utilizado con el esquema de las cualidades básicas frío/calor y humedad/sequedad con mayor frecuencia asociadas al clima del territorio. Así, por ejemplo, las humedades de Tututepec y Hueyacocotlan provocaron la pérdida del movimiento de las extremidades del fraile Juan Pérez, al que “se le tulleron las piernas”, acompañada de agudos dolores que se vieron en parte aplacados por la oración y por la aplicación de fajas para proporcionar calor y aliviar así su gran sufrimiento ¹⁰.

Además de las parálisis, numerosas son las dolencias que aparecen en la narración, como las enfermedades de la orina y las calenturas. Por ejemplo, fray Francisco de Medina, que murió en 1590, a la edad de noventa años, fue hijo de la casa de San Agustín de México, donde tomó el hábito, siendo hombre rico con importantes haciendas. Al hacerse monje, restituyó todo el dinero que había ganado, “no porque los hubiese mal ganados, porque ni en esto, ni en la mercancía, ni en otra materia alguna no le avisó nunca la conciencia de haver hecho ganancia mala: pero hizo escrúpulo de aver ganado al juego dineros”. Estudió artes y teología y aprendió la lengua otomí predicando en misión, aunque volvió después de un tiempo a México “donde se dio todo a la oración y contemplación”. Perpetuo y abnegado corista, que no faltaba a sus responsabilidades ni de día ni de noche, debilitado por las muchas penitencias a las que se sometía, padeció, desde

algunos años antes de su muerte, continuas calenturas ¹¹. Por su parte, fray Nicolás de Perea se vio afectado, desde los tiempos de su peregrinación, por una debilidad muscular, acompañada a veces de temblores, entumeciéndole piernas y brazos, sufriendo gravísimos dolores que le impedían andar, así como cualquier otra acción y movimiento de sus miembros. En la vejez el mal "se le confirmó en perlesía ¹²", aunque todo ello no impidió que estuviera "sufrido, sino que estaba gozoso, porque le parecía que tenía en ella grande material de merecimientos". Nicolás de Perea había pasado a Nueva España el año 1539, en compañía de Juan Estacio, y para entonces contaba con casi setenta años de hábito, de los que cincuenta y cinco los había pasado "en estas partes". Entre otras cosas, en tan prolongado espacio de tiempo, había participado en el viaje a Filipinas de Ruy López de Villalobos, en 1541, y "después de aver passado inmensos trabajos, penosas enfermedades, grandes peligros de la vida, y habiendo navegado 11777 leguas, como dizen los Cosmographos, volvió à esta tierra, en la qual perseveró en santa vida, hasta que murió", el 2 de mayo de 1596 ¹³.

La melancolía es otra de las enfermedades recurrentes que no ahorra a los miembros de las comunidades religiosas ¹⁴. Grijalva nos regala una excelente descripción de esta dolencia con relación al fraile Juan Vique. Nacido en México de padres nobles, quien tomó el hábito y profesó en 1577 y estudió artes y teología. Muerto en Oaxaca hacia 1596, había sido en 1587 prior del convento de Atliztacan. Esta es la descripción de su mal hecha por el cronista agustino:

Quedó el santo Religioso desde este punto tan apagado en lo natural, tan masilento y triste que no levantó más cabeça. Quedó con sola la piel sobre los huessos, y tan pálido el color que parecía difunto, con continuo dolor de estómago, y tan gran sequía en la boca, que fue una de sus grandes penitencias sufrir por seis meses este tormento. (...) Todo lo atribuya el Prior a melancolía, y por esto ponía más cuidado en alegrarle. (...) Dudava en ello el Prior pensando todavía que eran melancolías, como vía que no tenía calentura. Pero ¿qué calentura tiene tan agudos filos para matar a un hombre, como tenían aquellas ásperas penitencias, y aquellos pensamientos que le mataban ¹⁵?

Grijalva nos describe otra enfermedad muy penosa, ocurrida en Mindanao que, acompañada de calenturas "muy recias", producía una hinchazón en las encías tan importante que llegaba a cubrir los dientes y que más tarde provocaba la putrefacción y en algunos casos la muerte del afectado. Las sangraduras se abrían tras unos meses de su realización poniendo en peligro a los enfermos. Según el cronista, los frailes fueron también resignadas víctimas de esta enfermedad, sin dejar de ejercer su caridad en la cura de pobres enfermos "tan destituidos de todo favor humano ¹⁶".

Otro caso ocurrido en el convento de Meztitlán, casa de estudio de gramática, nos cuenta de Francisco de Villalón que siendo subprior, perdió la vista por un achaque de una erisipela ¹⁷. El fraile, que había estado unos años en la enfermería de México, volvió al convento de Meztitlán donde sufrió "prolijas y penosas enfermedades", que vivió con gran paciencia y resignación hasta su muerte en el año de 1612. Se relata cómo su cuerpo incorrupto despedía buen olor ¹⁸. No es el único caso, García recuerda, por ejemplo, que en 1571 murió el franciscano Andrés de Olmos y se produjeron también eventos milagrosos relacionados con la "santa muerte": se pudo oír, según el cronista, música del cielo y el difunto exhaló "suave olor y notable fragancia del cuerpo ¹⁹".

LOS RECURSOS CURATIVOS

Además de la descripción de las enfermedades, las crónicas ofrecen también, como hemos adelantado, información sobre las estrategias curativas. Encontramos casos de errores en el tratamiento, con una descripción de las causas que no se relaciona con ningún elemento religioso, como en el caso del Padre Melchor de los Reyes que estaba "muy grueso e impedido" desde hacía muchos años y tomó una purga "más por adelgazar los humores y prevenir la enfermedad que por enfermedad que tuviese", pero la purga tuvo efectos nefastos, ya que "le ahogó un vómito que quiso hacer ²⁰".

Las purgas eran, como es sabido, uno de los procedimientos habituales de la medicina galénica y, como acabamos de ver, equivocarse en la preparación de una purga podía acarrear graves consecuencias, como, por el contrario, podía ser muy beneficioso administrar una purga adecuada y eficaz. Los frailes tuvieron un

papel fundamental en este campo, ya que confeccionaban preparados purgantes a partir de hierbas, en competencia con los boticarios locales, algo que coincide con lo indicado por Zupanov en el caso los jesuitas en las Indias Orientales, dentro de su especial combate por una posición sólida en "*local healing market*"²¹.

García nos ofrece, por ejemplo, detalles sobre la preparación del "jarabillo", una purga tan suave que podía administrarse a los "niños de pecho, untando con ella un poco del pecho de la madre al tiempo de mamar". Se confeccionaba a partir de unas raíces llamadas jícamas de Zacualtipán, "por haberse hallado esta purga la primera vez en el pueblo de este nombre, que es convento de nuestra Orden en la sierra alta, y echando otras drogas y hierbas". El remedio que un tal Pedro Hernández, fraile y enfermero, confeccionó mientras vivió fue un verdadero éxito comercial, pues "como es purga tan suave y tan acertada, eran muchas las demandas y muchos los demandantes". Hernández guardaba en secreto celosamente la receta, "no se la enseñó a hacer a los boticarios, él sólo lo confeccionaba en todo el reino por llevarse todo el mérito, dándola de limosna a todos cuantos la pedían", aunque "dejó escrita y ordenada la receta con que hoy se confecciona y vende en las boticas de México"²². Este fraile, que pasó veintinueve años en la enfermería del convento de esta ciudad, murió en 1615. A su muerte acudieron multitud de fieles que rasgaron sus hábitos "para reliquias, y lo desnudaran a no estorbarlo los religiosos". De su frente, al ser alcanzada por un golpe de azadón, al trasladar su cuerpo a una nueva sepultura, "salió sangre tan fresca y colorada como si fuera cuerpo animado".

En este caso, como los mismos ingredientes de la preparación sugieren, parece evidente el papel jugado por los conocimientos locales en la elaboración de materia médica a partir de raíces, drogas y hierbas. Se trata además de una receta que bien podría formar parte del recetario de Farfán tratado en el capítulo de Pardo-Tomás de este libro. El episodio se inscribe perfectamente en las estrategias para luchar contra las crisis epidémicas en un marco de continua emergencia sanitaria en el que era necesario disponer de remedios para afrontar la enfermedad con todos los recursos disponibles.

En la crónica de Grijalva, también aparecen recursos curativos como el bálsamo, aunque sin referencia a quién lo proporcionaba

o lo administraba. Es el caso de Jerónimo de San Esteban y Alonso de Alvarado, alguacil mayor de la armada, y sus compañeros que estaban en los ranchos que hicieron en Abuyo, en Filipinas, "donde acudían los Indios de la Isla à venderles algunas cosas bien caramente, y sucedió un día, que comprándole una pieza de seda", un soldado le dio dos pesos a un indio sin regatear y ante el enfado del indígena, "el soldado sacudíole una brava bofetada, diciendo, perro ya te di lo que me pediste, ¿por qué pides más?". El "indio disimuló o calló", pero por la tarde, mientras Diego de Bustos paseaba con Francisco de Alvarado, tiró una lanza estando emboscado y "por dar al Bustos, dio a Alvarado, de que le atravesó un muslo, y viendo, que avía errado el tiro, salió del arcabuco"²³, y arremetió con él Bustos y dióle con su misma daga de puñaladas, de que murió aquella misma noche; y el indio se acogió por el arcabuco" (...) El cronista agustino acaba la narración del episodio comentando que "el Alvarado sanó con bálsamo"²⁴.

La capacidad de manipular distintos tipos de sustancias, no siempre con finalidades curativas, aparece en un interesante fragmento que narra un episodio que tiene lugar en Filipinas en 1598, en el que una "china" subministra un veneno al padre fray Sebastián Méndez "por haberla reprendido y castigado en público"²⁵.

La circulación de especias, materia médica, o alimentos no es unidireccional; vemos que los frailes aclimatan especies metropolitanas y enseñan a la población indígena a cultivar las nuevas y las viejas especies, y los oficios requeridos para la actividad cotidiana. Son traídos árboles frutales de Castilla, flores, verdura, ganados. El "trigo, y aún mayz, que ya ellos sembraban, y de que se sustentaban, les enseñaban a sembrarlo, y cultivarlo con más facilidad, en mejor tiempo, y con mejor orden". Procuraban enseñarles "oficios mecánicos, que acá no sabían", y les enviaban a México a trabajar con maestros, "y assí oy son famosos los carpinteros de embutido y tarasea, y los bordadores de todos los pueblos", consiguiendo así una mano de obra muy interesante para beneficio de los frailes que "en esto hemos tenido gran comodidad para bordar los ornamentos de nuestros conventos" y justificándolo con el supuesto "grande interese, y honesta ocupación" para la población indígena²⁶. Volveremos sobre esta voluntad de ordenar, de enseñar a hacer las cosas mejor, en el apartado dedicado a la acción de los frailes con relación al repoblamiento del llano.

Pero antes debemos dedicar nuestra atención a un asunto en el que la acción de los frailes con relación a la atención a los enfermos y a los aspectos médicos fue especialmente intensa: las grandes epidemias que asolaron Nueva España ²⁷.

LAS OLEADAS EPIDÉMICAS

Grijalva describe una serie de señales relacionadas con fenómenos ambientales extraordinarios que terminaron con una peste general que fue llamada "cocoliztli", y nos indica que cinco sextas partes de los indígenas murieron a causa de la epidemia que provocó que enfermaran familias enteras, no quedando ni una sola persona que pudiera hacerse cargo de los enfermos, y haciendo necesario incluso "que acudiesen los pocos españoles que había ²⁸".

Los religiosos iban de casa en casa —atención a las acciones descritas como simultáneas— "confessando, sangrando, y curando" a los enfermos:

Y al fin toda la vida los experimentan padres en lo temporal, y espiritual curándolos de sus enfermedades, consolándolos en sus aflicciones, socorriéndolos en sus necesidades, de la manera que un padre acude a sus hijos ²⁹.

Así lo hicieron también en un "sarampión" que hubo en 1563 y durante otra enfermedad de 1564, aunque en estos dos casos "no peligraba la vida". En 1576 hubo un "pujamiento de sangre" que dejó diversas víctimas y otro sarampión que padecieron en el año 1595.

Los religiosos daban de comer a los enfermos, les curaban y les administraban los santos sacramentos. Eran obras que implicaban la participación de un importante número de religiosos, a quienes los "vivos les deven a ellos la vida, y el alma tanta multitud, como se salvaron por ministerio suyo".

Grijalva se plantea cómo es posible que una población que había vivido con tanta "opulencia, de sus victorias, y de sus crecimientos en el tiempo de su gentilidad", se vieran "acabados luego que recibieron el Bautismo". Argumento fuerte, difícil de justificar, que deja entrever aquí y allá una explicación con puntos débiles y tal vez quejas, veladas en el texto, pero existentes. Los

frailes habían realizado una importante acción de cristianización, en pugna continua con el demonio, "y nuestro señor los favorecía tanto [a la población indígena], y los tenía tan firmes en la Fe que recibieron, que ni en la multitud que murió, ni en los pocos que quedaron vivos (...) se sintió flaqueza alguna, ni abrieron la boca para quejarse de tan general calamidad", no porque no tuvieran capacidad para hacer este discurso, "que quando no la tuvieran no dormía el Demonio, que es el que les alumbra en la mentira ³⁰".

Interesantísimas las reflexiones de Grijalva sobre las causas de tan grave epidemia. La espiral del discurso culmina al tener que justificar las razones de tanta mortalidad o, visto en clave providencialista, preguntándose cómo ha podido el Creador querer y disponer tal cosa.

En una aparente paradoja, la reflexión del agustino es esta: "el primer argumento es que quiso dios castigar a los conquistadores liberando a los Indios de una vida de esclavitud y privaciones ³¹", aunque luego matiza que los mata por si acaso con el tiempo "reverdecen algunas antiguas costumbres".

Son argumentos de una extraordinaria violencia, pero plenamente consecuentes con la estructura mental de unos frailes que transmiten una visión de la población indígena como animal de trabajo o plaga a extirpar.

Aunque relacionado sólo tangencialmente con el tema tratado, recordemos, por ejemplo, que a pesar de la retórica proteccionista y paternalista, los agustinos fueron acusados de maltrato a la población local y el gobierno virreinal les retiró la administración eclesiástica en el caso del pueblo de Ocuituco ³².

Como ha defendido Cañizares-Esguerra, no es posible obviar en la producción escrita de la primera edad moderna sobre el Nuevo Mundo los diversos aspectos relacionados con la demonología, la épica satánica, o cómo conquistadores y conquistados se convierten en portadores y víctimas de las acciones demoniacas; narrativas que aparecen tanto en el caso puritano como en el caso ibérico, con múltiples contaminaciones entre ellos ³³. Fundamental es también considerar la demonización con relación a la sacralización de la naturaleza. Cañizares menciona a este propósito el tratado de demonología de Andrés de Olmos, en el que se argumenta la debilidad de las mujeres frente a la intervención diabólica, y el testimonio del arzobispo Villagómez que compara a la

población indígena con las mujeres en lo que a debilidad ante la presión demoniaca se refiere ³⁴.

Grijalva también nos presenta una interesante y auténtica demonología en su *Crónica*, que merece ser comentada con relación a nuestros intereses. Según nos cuenta el cronista agustino, los esfuerzos del demonio por apropiarse del alma de los moribundos se hacen más intensos en los últimos momentos de vida, en los que el diablo intenta recuperar las almas que han dejado la antigua religión, persuadiendo a los indígenas que vuelvan a ella y amenazándolos si hacen caso omiso. Esta es también la estrategia de algunos "sacerdotes de los ídolos" que visitan a los enfermos y los intentan reducir a su antigua devoción y a la adoración de los dioses. Los frailes, por supuesto, no se quedan atrás:

Pues para esta lucha tan porfiada, y tan peligrosa les daban con sumo cuidado la extrema unción, davánsela para aliviarlos de sus enfermedades, y para confirmarlos en la fe, y en la Esperanza, y para perdonales algunos pecados, si los havia y faltava la voz, para confessarlos ³⁵.

La pugna por quedarse con las almas de enfermos y moribundos contra los poderes diabólicos que siempre están al acecho, pone de manifiesto la capacidad de los frailes de proponerse como portadores de servicios divinos ³⁶ precisamente en los momentos clave, es decir cuando la muerte está cerca. Era por tanto interés de los frailes encontrarse al lado de los moribundos y a ser posible tenerlos delimitados en espacios y sujetos a control.

Parte de la práctica de los religiosos está dirigida también a la supresión de los otros cultos y un elemento esencial en esta estrategia es la degradación de los "dioses" (del otro) a "demonios" ³⁷. Dicho de otra manera, como veremos a continuación, la degradación como "humanización" de la acción demoniaca. El demonio parece tener ciertas capacidades sobrehumanas de predicción de eventos o fenómenos naturales que se basan en realidad en la experiencia de los largos años de vida. Grijalva reflexiona sobre los poderes premonitorios de los demonios tomando como ejemplo el episodio de la destrucción del convento y la iglesia de Chilapa. Una india anuncia que se caerá la iglesia en un año y cuando intentan averiguar la fuente de tal información descubren

que es el diablo el que ha anunciado la noticia. Puntualmente, el día esperado, 11 de noviembre de 1537, cae el convento y la iglesia a causa de un gran terremoto que no deja huerta, ni patio, ni piedra sobre piedra ³⁸.

En este caso no se atribuye ningún poder preternatural al conocimiento diabólico. El diablo, si sabe mucho, es porque es viejo y pudo saber del temblor porque suceden periódicamente, "con ocasión de pocas aguas, y muchos vientos, y de extremada sequedad". Tal vez podía estar informado, "como un albañil lo hace", de que el edificio se estaba construyendo con demasiada prisa o "sin maestro" y que se iba por tanto a convertir pronto en una ruina ³⁹.

Grijalva cita el *De divinatione demonum* de San Agustín con relación a los poderes premonitorios del demonio que "*verum etiam multa mira faciunt*" y se pregunta por las razones de este conocimiento:

en lo natural son sapientísimos los Demonios, conocen la inmutación de los ayres, de los cuerpos, y de los tiempos, y por aquí conocen mucho antes lo que después ha de suceder ⁴⁰.

Ofrece varios ejemplos de "expertos" que saben las cosas antes de que sucedan: el marinero la tormenta, el labrador el agua, y sigue con el astrólogo. En el proceso de descalificación de los demonios está dispuesto a aceptar que los médicos saben más que los frailes:

el médico haze pronostico cierto de la enfermedad, y no por eso los reverenciamos como a Dioses; Solo confessamos que saben más que nosotros ⁴¹.

Resulta particularmente interesante el acercamiento entre el demonio y el médico en esta transposición de figuras.

INTERVENCIONES CURATIVAS: SANADORES Y ENFERMOS

A lo largo de la narración aparecen distintos tipos de sanadores, a menudo competentes pero que no pueden, sin embargo, muchas veces competir con la acción de los frailes, ni por supuesto superar la acción milagrosa llevada a cabo a través de objetos, acciones divinas o incluso espacios milagrosos.

No se deja de poner de relieve el fracaso de la intervención de los cirujanos a remediar la enfermedad. El padre Juan Pérez, que pasó todos los años de su vida entre otomíes, y que mientras fue prior de Atotonilco sufrió por sus buenas cualidades la tentación del demonio en forma de "un negro muy atezado" que le quería echar del coro, padeció durante tres años una grave enfermedad de la orina que soportó gracias a la fe y las oraciones con gran paciencia y sufrimiento. El lunes treinta de noviembre del año 1579, "aviendo sufrido con admirable paciencia una rigurosa cura que le hizieron los Cirujanos abriéndole hasta la mesma vexiga ⁴²", murió después de haber recibido los santos sacramentos. Dios así lo recompensó por su capacidad de suportación en el sufrimiento.

En este caso no se expresa un juicio sobre las capacidades de los médicos aunque sí se ensalzan las cualidades de templanza y resistencia al dolor gracias a la fe de los frailes. En otros casos, los médicos en ocasiones practican curas, que causan innecesario sufrimiento aunque en realidad la intervención médica es leída como una necesidad no siempre efectiva. Fray Gregorio de Santa María que murió en 1605 en la ciudad de México, sufrió también de mal de la orina que se agravó:

descubriendo los médicos una gran piedra y tuvieron por necesario abrirle para sacarla, cura tan cruel cuanto difícil de acertar, que más es atormentar que curar, pues raros sanan con ella; en fin los médicos la usan y la necesidad obliga a ella ⁴³.

De niño, el padre había sido objeto de una curación milagrosa por intercesión de San Nicolás de Tolentino. Aquejado de una gran enfermedad, a consecuencia de la cual se hallaban "desconfiados los médicos de su salud", sus padres acudieron "con fervorosa oración y plegarias al favor del cielo, poniendo por intercesor a nuestro glorioso padre San Nicolás de Tolentino, y cuando menos confiaban los médicos, lo hallaron milagrosamente sano ⁴⁴".

La fe podía llegar a tener también un efecto anestésico, como en el caso de fray Juan Zapata, devotísimo de San Nicolás de Tolentino, quien en "ocasión de unos graves dolores de ijada" y habiendo pedido al santo su auxilio, ya que se encontraba afectado de una estiómeno en todo el cuerpo ⁴⁵, llegó la hora de su muerte, gracias a "causa superior y virtud celestial", única que

podía causar tal consuelo en tan graves penas y dolores, en agradecimiento a lo mucho que había trabajado el fraile desde el púlpito:

y habiendo sido muy impaciente en enfermedades muy leves esta tan grave cuando sajabán y cortaban los cirujanos estaba tan consolado, tan quieto, tan pacífico, tan manso que edificaba y admiraba ⁴⁶.

Los médicos, que son incluso definidos como "eminentísimos en su ciencia", cometen sin embargo descuidos que pueden llevar a la muerte del paciente. Los religiosos exhiben sus conocimientos médicos como en el caso de Francisco Muñoz, que murió en 1616 en México. Su muerte fue causada por una alteración de los humores a consecuencia de un desangramiento, causa "involuntaria" de muerte:

Estando en su pacífico gobierno, sólo la muerte le podía ahogar el gusto, y ésta le sobrevino de una ocasión tan leve, que el descuido de los médicos lo acabó, no el poco saber que eran eminentísimos en su ciencia. Ocasionose de una picadura en una pierna, y presumiendo había estiómeno se la sajaron toda, con que lo desangraron y de tal suerte alteraron los humores, que murió ⁴⁷.

Los médicos son, por tanto, sabios pero poco eficaces en sus curas. Sus curas no tienen parangón con el poder sanador de la fe como vemos en el caso del padre Jorge de Ávila, que en 1541, enfermo de una grave dolencia había sido desahuciado por los médicos de la ciudad. Llevado, como había solicitado, ante el sepulcro del padre venerable Francisco de la Cruz, éste se le apareció en sueños y empezó a hablar con él. El bendito padre le concedió alargar su vida con tal que la pusiera al servicio "de aquel que puso la suya en la Cruz". Le dio a continuación dos golpes en la espalda "con que echó por la boca gran cantidad de podre, de una apostema, que le reventó con los golpes". El padre sanó, y se puso en pie sin rastro de la enfermedad pasada ⁴⁸. En este caso, la acción religiosa se concreta en una curación que tiene mucho de físico, no se trata de una intervención puramente milagrosa o sobrenatural.

A veces los médicos infravaloran los síntomas de la enfermedad y son los frailes los que realmente se dan cuenta de la gravedad de la situación y predicen su propia muerte. Alfonso de Borja

caminó hacia México diecinueve leguas sufriendo fiebre y flaqueza, que hubiera sido suficiente para quitarle la vida. Sin embargo, los médicos infravaloran de nuevo los síntomas, y prescriben simplemente descanso, que no es tomado en consideración por el fraile que sabe que va a morir, como efectivamente ocurre:

El descanso, que el siervo de Dios, tuvo, fue tratar de las cosas de su alma disponiéndose para la muerte⁴⁹.

Hasta aquí hemos analizado la acción de unos sanadores probablemente europeos en Nueva España, sin embargo vemos que un caso paralelo ocurre en Filipinas con un médico de origen chino. Otra vez no se descarta recurrir a la acción de médicos —en este caso un Sangley— aunque otra vez es el fraile quien tiene el control la situación y sabe que la intervención del médico será vana:

Llamaron un médico Sangley que estaba en la Ciudad [Cebú], y tomándole el pulso le aseguró de que no era la enfermedad de riesgo: a esto se sonrió el santo, y volviéndose a los presentes dixo, Todo esto es burla, lo cierto es, que el Señor es servido de que le vaya a gozar⁵⁰.

Aunque, como en este otro caso, vuelve a insistirse sobre la necesidad de la presencia del médico, no parece trasparecer una superioridad de los médicos europeos respecto a los médicos chinos instalados en Filipinas, los “sangleyes”, en terminología de los españoles; se repite, en cambio, acerca de la superioridad de los frailes que saben, sin sombra de duda, cuándo les ha llegado la hora.

Hallose un sangley que sabía de medicina, y viendo el pulso aseguró al enfermo, más él sonriéndose dijo: No hay que tratar, el Señor es servido le vaya a gozar, pero con todo esto no es razón dejemos de hacer lo que la caridad nos obliga, que es dar al cuerpo lo necesario⁵¹.

Esos sanadores ejercen su acción y son también atendidos en distintos espacios, como los hospitales, y también las enfermerías de los conventos; es el caso de fray Gregorio de Santa María, que murió en el convento de México en 1605. Había pasado a la

provincia en 1564 con Martín de Perea, rector y lector del colegio de Alcalá:

Al cabo de estos diez y ocho años de tan continuos y penosos ejercicios, estaba tan falto de salud por un achaque recio de la orina que padeció hasta la muerte, que se recogió a la enfermería del convento, donde cuando se mitigaba el achaque no aflojaba en la vida espiritual⁵².

El concepto de enfermería y hospital a menudo se mezcla, como ocurre en el caso de los pueblos-hospitales fundados por Vasco de Quiroga, en los que una de las construcciones de mayor tamaño, llamada enfermería, debía ejercer la función de hospital, es decir, albergar y curar a los pobres desamparados.

LOS ESPACIOS DE INTERVENCIÓN

Los hospitales ocupan un lugar destacado entre los espacios de práctica médica en el mundo novohispano de nueva creación⁵³. Según Grijalva, los hospitales que se fundaron desde muy pronto, no habían cesado de aumentar en número y funcionan con una gran participación de los religiosos, que “desde que cae el Indio enfermo, hasta que muere, o se levanta sano, siempre le asisten Religiosos para consolarle, curarle, y regalarle⁵⁴”.

Para Grijalva, Vasco de Quiroga fue el “principal Motor, y Patrón de tan santa obra”. Recuerda cómo fundó el colegio, y hospital de Santa Fe, siendo Oydor de México, así como el del mismo nombre en Michoacán. Presenta la vida posterior del ya obispo de Mechoacán, desde 1537, “y fuelo veinte y ocho años, sin querer admitir otros Obispados, que le ofrecieron”. Grijalva afirma que Vasco fundó de sus rentas otros hospitales, como el de la Concepción llamado de Santa María y Santa Marta, en Pátzcuaro, “para el qual alcanzó grandes jubileos y indulgencias: y una cédula de su Magestad, reservando a los Indios, y Indias que en el sirven, de tributo, y servicio personal, a título de hospitaleros⁵⁵”.

Dos de los ejemplos, propuestos por Grijalva son, en efecto, las fundaciones del “Santo obispo Quiroga”. No está claro hasta dónde llegó la obra de Quiroga con relación a las fundaciones franciscanas y agustinas, aunque el cronista destaca el papel de los frailes agustinos como administradores del convento cercano

a la fundación de Santa Fe de Michoacán, en particular la labor de fray Alonso de Borja.

En el primer caso, se trata de un hospital para acoger a indios enfermos de "qualquiera condición que sean, y allí son curados y regalados mucho mejor que en sus casas". Los religiosos "hechos hospitaleros y médicos: por orden suya se curan, por sus manos comen, y siempre les están haciendo compañía", les propician de hecho una atención global: "Allí están a la mano para administrarles los santos sacramentos, y para todas estas obras pías que quedan dichas." Los frailes ejercen múltiples tareas: "de enfermero, refitolero, obrero, portero, y otros semejantes". En la enfermería sirven con gran caridad, guisan la comida y friegan las ollas, suben la comida y la reparten entre los enfermos. Hacen las camas, curan sus llagas con sus manos "si eran asquerosas se las besava. Todo con grande alegría, como si estuviera en aquello la bienaventurança de la tierra ⁵⁶". La justificación de la fundación de este "hospital de indios" es según Grijalva la necesidad de combatir a un "indio hechicero" que "mató multitud de Indios con un embeleco diabólico. Mirábalos con dureza, y autoridad, y deziales *niguari* que quiere decir, ve y muérete". Tenía tanta autoridad este indio que con esto se tenían por hechizados, y "cargaban en tan gran melancolía, que sola su imaginación les matava". Conocido el caso por el Obispo Quiroga, y averiguando, que "ni havia hechizo, ni yerva, ni causa physica destas muertes, sino sola imaginación, que en esta gente era poderosa para quitarles la vida", trató de que se hiciesen estos hospitales donde estuviesen todos a la mano, para que los religiosos "curasen su enfermedad, y alentasen su pusilanimidad ⁵⁷". Este espacio de práctica médica, es, pues, al mismo tiempo utilizado, con finalidad médica y religiosa, ejerciendo una acción de control sobre la población indígena y contrastando la "competencia" de los hechiceros mediadores de acciones diabólicas que consiguen hacer enfermar a los indios de melancolía y provocar incluso su muerte. Se perfila aquí una de las fisuras que presenta el texto de Grijalva: cabe preguntarse, aunque no hay ninguna insinuación por parte del autor en este caso, si las causas de muerte entre la población local eran en realidad sólo fruto de la imaginación de la población indígena cautiva de los poderes de los hechiceros diabólicos.

En el segundo caso propuesto por Grijalva, la acción de Quiroga va dirigida a la fundación de un hospital para procurar cobijo a unos pobres niños desvalidos, abandonados por sus madres a una muerte segura:

Edificó un hospital de la cuna en este mismo pueblo de Santa Fè donde los Indios que quisiessen assi de la Ciudad de Mexico, como de otra qualquiera parte, pudiessen llevar sus hijos, para que allí se los criassen. Moviðse à esta obra por que se hallavan multitud de niños ahogados en las acequias, y muertos por las calles. Discurriase variamente sobre este caso: porque no se hallaba cierta la causa. (...) Averiguó esta costumbre este gran varón, y para remediar tan grande mal: edificó este hospital, y diò aviso en toda la tierra; que la madre, que no quisiera criar a sus hijos, los llevase a aquel hospital donde se criavan con grande cuydado y regalo, dándoles leche, de comer, y de vestir todo el tiempo que era necesario ⁵⁸.

En este caso la fisura es evidente. El relato de Grijalva deja traslucir una posible argumentación de la población local sobre las razones de tan desesperadas acciones:

Algunos dixeron que hazían aquello los Indios, desesperados de la bajaça, y servidumbre en que se vian después de conquistados: y assi davan la muerte a sus hijos, viendo que nacían para tan triste vida ⁵⁹.

Aunque inmediatamente se proponga una justificación a los hechos comentados. No es posible admitir que esta sea la causa, que se encuentra en cambio en la fiereza y barbaridad "desta gente". Las madres por no tomarse el trabajo de criar a sus hijos, les daban muerte ⁶⁰. La religión se convierte en una herramienta no sólo de curación de cuerpos y almas sino también en vía para justificar la situación social que ocupa la población ⁶¹ indígena que "pusilánime" se deja curar y alentar por los frailes.

En los hospitales, sin embargo, colabora esa misma población indígena. Grijalva nos ofrece una imagen casi idílica de dedicación al trabajo y a la comunidad local, fruto sin duda, a su parecer, de la acción de guía espiritual de los frailes. Resulta evidente, sin embargo, como son los mismos indígenas los que se ocupan de cuidar a otros indígenas, dejando traslucir los límites y las ambigüedades del control de los frailes. "Seis indios y otras tantas indias", en los pueblos pequeños y hasta doce en los más grandes

se ofrecían voluntariamente, especialmente en los tiempos de necesidad, en que era necesaria una mayor intervención. Actuaban, según el agustino, con tanta devoción que no es necesario apremiarlos, como ocurría en otros repartimientos.

Y assi son los más bien servidos, y de mayor regalo a su modo que ay en la Christianidad. Y la caridad que más se debe alabar, e imitar es, la que tienen con los enfermos peregrinos; que demás de la cura, y regalo que les hacen en lo agudo de la enfermedad: luego que pueden, lo llevan de hospital en hospital, o ya en hombros, o ya acompañándole hasta su tierra, pareciéndoles que la mayor piedad para con ellos, es volverlos a su patria ⁶².

Unos años más tarde la situación ha cambiado, o tal vez la visión de Esteban García sea distinta a la propuesta por Grijalva. En este caso, el control se ejerce obligando a servir a los enfermos en los hospitales:

Las desdichadas llevadas del vicio y ciegas del demonio, (...), súpolo el padre prior; y castigadas las puso reclusas en el hospital del pueblo a que sirviesen a los enfermos, cosa muy usada en todo el reino de Michoacán, que como todos los pueblos tienen hospitales, es esta la ordinaria penitencia de los malechores ⁶³.

La acción catequizadora y de adoctrinamiento alcanza también los hospitales de las colonias mexicanas, como en este episodio que ocurre en la isla de Zubú (Cebú) en las Filipinas. Pedro de Agurto, que catequizaba, adoctrinaba y administraba los sacramentos a la población local, "y como padre los consolaba, los sustentava, los curava, y acudía a todo aquello que tenían necesidad", fundó allí un hospital "donde se curasen enfermos y donde se hospedasen peregrinos, porque es grande la necesidad que desto ay en aquellas Islas, donde los que corren naufragios de la Mar suelen llegar desnudos, y con la extrema necesidad ⁶⁴".

Otro aspecto que no puede separarse de la fundación de conventos y hospitales es la organización de la población indígena en pueblos para evitar el aislamiento y propiciar y facilitar la cristianización y por lo tanto el control. La justificación es la necesidad de "estos pobres Indios, que pasan su enfermedad en una gruta

obscura, sin médicos que los curen, y tan solos, que sólo tienen el consuelo que Dios da a los suyos ⁶⁵".

Atención médica que los frailes pueden, sin embargo, prestar si se ha actuado reorganizando el territorio y acercado a los "pobres indios" a las estructuras previstas para dispensar los servicios necesarios:

Ya queda dicho el cuydado que tuvieron aquellos grandes ministros en reducir a pueblos aquella multitud, que barbaramente vivía desparramada en las breñas, y en las cierras. Tan ciega la razón que aún para esto, que tan natural es a los hombres de vivir en Repúblicas, no les alumbrava, y por la diligencia de nuestros primeros ministros estaban ya todos en estos tiempos reducidos a pueblos tan bien fundados, y en tan buena planta, que todos parecían estampa de la gran ciudad de México, que es la más hermosa del mundo ⁶⁶.

Al cobrar fuerza los religiosos, empezaron a reducir "a aquella gran multitud, que estaba derramada por las cierras", en poblaciones, "enseñando a los Indios no sólo la Doctrina Evangélica, que era el principal intento, sino pulicia: enseñándoles no sólo a vivir bien, sino a vivir absolutamente". Según Grijalva, los pueblos tienen una disposición excelente, se han convertido en hermosísimas ciudades, "y aunque la fábrica de las casas no es muy grande, la planta de los pueblos es tan buena, como si la huvieran fundado grandes artífices, calles, plazas, entradas y salidas ⁶⁷". Esteban García, sin embargo, nos ofrece un retrato menos idílico:

Pues en semejante forma se mandó apretada y últimamente ejecutar la cédula de las congregaciones de los pueblos pequeños y apartados de los Indios, a pueblos y cabeceras grandes, para que con mayor comodidad se les administrasen los santos sacramentos, y ejecutada se siguieron tan graves daños que cuando su Majestad y el Real Consejo lo quisieron remediar revocando lo mandado, ya la tierra estaba desolada y yerma con excesivo número de muertes de Indios, y en perjuicio de la real hacienda y tributos, habiendo sido más dañosas estas congregaciones, no sólo a los cuerpos sino a las almas, que la más rigurosa pestilencia, que si en éstas murieran eran recibidos los sacramentos, y en aquellas se ahorcaban, se despeñaban, mataban hijos y mujeres, quemaban sus casas, desesperados de verse obligados a dejar sus lugares nativos ⁶⁸.

El repoblamiento del llano ⁶⁹ no tiene por tanto los efectos esperados y a pesar de que el orden y la “policía” se convierten en una obsesión de frailes y colonizadores, y son a nuestro parecer una de las razones fundamentales que mueve a Vasco de Quiroga a la fundación de sus pueblos-hospitales, se convierte en uno de los factores fundamentales de favorecimiento de contagio en los momentos de las grandes epidemias y, por tanto, en quizá la principal causa de muerte de la población indígena.

CONCLUSIÓN

El panorama que resulta del análisis de las obras de Juan de Grijalva y Esteban García es, como hemos visto, todo menos lineal y nos ha permitido problematizar los mecanismos de construcción y circulación de una cultura médica en la que los frailes fueron actores muy destacados —aunque no únicos— en especial en el despliegue de la estrategia compleja y multidireccional de la medicina de la conversión, aspecto fundamental, como hemos dicho, de la llamada conquista espiritual de México.

Pese a la indudable voluntad apologética de los cronistas agustinos, en sus *Crónicas* aparecen actores y recursos de combate de la enfermedad, que son objeto de controversia o, cuanto menos, de tensión entre frailes e indígenas. Lo que se convierte en “opaco”, a lo largo de la narración, es esa presencia de los indígenas cuidando (¿curando?) a otros indígenas, sin especificar cómo o bajo qué supuestos terapéuticos, mostrando como el “escapate” de la práctica del mandamiento cristiano de asistencia al enfermo, lo que, en el fondo, al menos en unos primeros momentos, era una continuidad de las prácticas cuidadoras indígenas.

Asimismo, la retórica del orden y de la “policía”, en el marco de una estrategia civilizadora y de cristianización, cubre con dificultad las graves consecuencias y responsabilidades de los religiosos en la desaparición de buena parte de la población local.

La estrategia de silenciar o negar la presencia de otros elementos en el combate contra la enfermedad permite planear, en ocasiones, la hipótesis de una deliberada construcción de la ignorancia acerca de determinados recursos empleados para hacer frente a la enfermedad y/o a la muerte.

NOTAS

- 1 Este trabajo ha sido realizado en el marco del proyecto de investigación “Cultura médica novohispana: circulación atlántica, recepción y apropiaciones” (referencia: HAR2012-36102-C02-01). Agradezco a Sabina Brevaglieri enriquecedoras discusiones sobre el tema.
- 2 Ricard, 1986.
- 3 Pardo-Tomás, 2013, 2014a, 2014b.
- 4 Bourdieu y Passeron, 1970, p. 18.
- 5 Algo que no es exclusivo del contexto colonial ni del de los siglos de la primera modernidad. Acerca de otros procesos de imbricación entre medicina y religión en el sentido indicado pero en otros contextos: Zupanov & Guenzi, eds., 2008; Donato, et ali, eds., 2013.
- 6 Ver los “Apuntamientos biográficos y bibliográficos” por J. León en la edición de la Crónica de Juan de Grijalva, 1926, p. V, así como Rubial, 1992, p. 67.
- 7 Rubial, 2002, pp. 358-359.
- 8 Grijalva, 1624, p. 21v.
- 9 Grijalva, 1624, p. 37.
- 10 Grijalva, 1624, p. 166v.
- 11 Grijalva, 1624, pp. 200v-201.
- 12 Perlesía: “resolución o relajación de los nervios, en que pierden su vigor y se impide su movimiento y sensación. Es del Latino *Paralysis*”: *Diccionario de Autoridades*, Tomo V, 1737.
- 13 Grijalva, 1624, pp. 208-209.
- 14 Sobre la melancolía, ver Bartra (coord.), 2014, volumen en el que se exponen algunos casos relativos a Nueva España que con un alcance cronológico que va desde el siglo XVI al XVIII.
- 15 Grijalva, 1624, pp. 212v-213.
- 16 Grijalva, 1624, p. 53.
- 17 Enfermedad de la piel que provoca inflamación con picores y a menudo fiebre.
- 18 García, 1997, p. 136.
- 19 García, 1997, p. 15.
- 20 Grijalva, 1624, p. 207.
- 21 Zupanov, 2008.
- 22 García, 1997, p. 174.
- 23 “Lugar y sitio fragoso, barrancoso, y lleno de maléza y broza”: *Diccionario de autoridades*, t. I, 1726.
- 24 Grijalva, 1624, p. 56v.
- 25 García, 1997, p. 168.
- 26 Grijalva, 1624, p. 71.

- 27 Ver Pardo-Tomás, 2014b.
- 28 Se trata de la epidemia de 1545, segunda de las grandes mortandades que estallaron tras la llegada de los conquistadores y la primera de la que tuvieron experiencia directa los integrantes de la Orden de San Agustín. Grijalva, 1624, p. 68.
- 29 Grijalva, 1624, pp. 68v-69.
- 30 Grijalva, 1624, p. 68v.
- 31 Grijalva, 1624, p. 68v.
- 32 Ver Rubial (1981, p. 18) para más detalles sobre la narración de este episodio y en general el estudio de la organización económica de esta fundación rural agustina.
- 33 Cañizares-Esquerro, 2006.
- 34 Cañizares-Esquerro, 2006, pp. 96-97.
- 35 Grijalva, 1624, p. 49.
- 36 Ver Bourdieu, 1971a, p. 13. Bourdieu (1971a) analiza en particular el capítulo de *Economía y sociedad* dedicado a la "sociología de la religión" (Weber, 2014, pp. 530-693) y la sección sobre "estado y hierocracia" (Weber, 2014, pp. 1326-1382). Bourdieu se refiere a la edición de Weber (1964). Sobre el concepto de *travail religieux*, y su interpretación a la luz de Weber y Marx, véase (Bourdieu, 1971b: 299-300).
- 37 Bourdieu, 1971a, p. 14.
- 38 Grijalva, 1624, 25v.
- 39 Grijalva, 1624, 26.
- 40 Grijalva, 1624, 26.
- 41 Grijalva, 1624: 25v.
- 42 Grijalva, 1624: 166v.
- 43 García, 1997, 59.
- 44 García, 1997, 53.
- 45 "Mortificación total de la carne, quando está negra y corrompida, de calidad que aunque se corte no lo siente el paciente": *Diccionario de Autoridades*, Tomo III, 1732.
- 46 García, 1997, 67.
- 47 García, 1997, 147.
- 48 Grijalva, 1624: 30v.
- 49 Grijalva, 1624, p. 63v.
- 50 Grijalva, 1624, p. 216.
- 51 García, 1997, p. 105.
- 52 García, 1997, p. 54.
- 53 Sobre hospitales en Nueva España, véase por ejemplo: Muriel, 1956; Venegas, 1973; León-Portilla,
- 54 Grijalva, 1624, p. 69r.
- 55 Grijalva, 1624, p. 69v.
- 56 Grijalva, 1624, p. 129.
- 57 Grijalva, 1624, p. 69.
- 58 Grijalva, 1624, pp. 16v-17.
- 59 *Ibidem*.
- 60 Grijalva, 1624, pp. 16v-17.
- 61 Bourdieu, 1971a, p.9.
- 62 Grijalva, 1624, p. 69.
- 63 García, 1997, p. 75.
- 64 Grijalva, 1624, p. 215.
- 65 Grijalva, 1624, p. 49.
- 66 Grijalva, 1624, p. 15.
- 67 *Ibidem*.
- 68 García, 1997, p. 217.
- 69 Ver Fernández Christlieb y García Zambrano (2006), con relación a territorialidad, paisaje y *altepetl* en la primera colonización y también Pardo-Tomás 2014a.

BIBLIOGRAFÍA

- Bartra, Roger (coord.), *Trangresión y melancolía en el México colonial*. México, UNAM, CEIICH, 2014.
- Basalenque, Diego de, *Los Agustinos, aquellos misioneros hacendados: historia de provincia de San Nicolás de Tolentino de Michoacán, escrita por fray Diego de Basalenque* (introd., selec. y notas de H. Moreno García). México, SEP Cultura, 1985.
- Bourdieu, Pierre; Passeron, Jean-Claude, *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris, Les Éditions du Minuit, 1970.
- Bourdieu, Pierre, "Une interprétation de la théorie de la religion selon Max Weber", *Archives européennes de sociologie*, 1971a, 12/1: 3-21.
- Bourdieu, Pierre, "Genèse et structure du champ religieux", *Revue française de sociologie*, 1971b, 12/3: 295-334.
- Campos-Navarro, Roberto; Ruiz-Llanos, Adriana, "Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España", *Gaceta Médica de México*, 137, num. 6 (2001), pp. 595-608.
- Cañizares-Esguerra, Jorge, *Puritan Conquistadors. Iberianizing the Atlantic, 1550-1700*. Standford, Standford University Press, 2006.
- Donato, Maria Pia et alii (eds.), *Médecine et religion?: Compétitions, collaborations, conflits (XIIIe-XXe siècles)*. Rome: École Française de Rome, 2013.
- Fernández Christlieb, Federico; García Zambrano, Ángel Julián (coord.), *Territorialidades y paisaje en el altepetl del siglo XVI*. México, FCE y Instituto de Geografía de la UNAM, 2006.
- García, Esteban, *Libro quinto: Crónica de la Provincia del Santísimo Nombre de Jesús de México*. Paleografía, Introducción, Notas y edición: Roberto Jaramillo Escutia OSA, México, OALA, 1997.
- Grijalva, Juan de, *Crónica de la Orden de N.P.S. Agustín en las provincias de la Nueva España. En cuatro edades desde 1533 a 1592. Por el P.M.F. Ioan de Grijalva prior del convento de N.P.S Agustín de México. Dedicada a la provincia de SS nombre de Iesus de México*. México, 1624.
- Grijalva, Juan de, *Crónica de la Orden de N.P.S. Agustín en las provincias de la Nueva España. En cuatro edades desde 1533 a 1592*. Introducción y apéndices de Nicolás León, México, Nicolás León, 1926.
- León-Portilla, Miguel, "Las comunidades mesoamericanas ante la institución de los hospitales para indios", en: Gonzalo Aguirre-Beltrán y Roberto Moreno de los Arcos (coords.): *Medicina novohispana siglo XVI. Historia General de la Medicina en México. Tomo II*. México: UNAM-Academia Nacional de Medicina, 1990, pp. 217-227.
- Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del siglo XVI*, México: Editorial Jus. 1956.
- Pardo-Tomás, José, "Conversion medicine: communication and circulation of knowledge in the Franciscan convent and college of Tlatelolco, 1527-1577", *Quaderni Storici* 48 (1) (2013): 28-42.
- Pardo-Tomás, José, "La medicina de la conversión": el convento como espacio de cultura médica novohispana", en: *Geografías médicas. Orillas y fronteras culturales de la medicina (siglos XVI y XVII)*, Colección debate y reflexión, México, CEIICH-UNAM, 2014a: 17-74.
- Pardo-Tomás, José, "Pluralismo médico y medicina de la conversión: Fray Agustín Farfán y los agustinos en Nueva España, 1533-1610". *Hispania*, 2014b, vol. LXXIV, 248: 749-776.
- Ricard, Robert, *La conquista espiritual de México*. México, FCE. 1986.
- Rubial García, Antonio, "Santiago de Ocuituco: la organización económica de un convento rural agustino a mediados del siglo XVI", *Estudios de Historia Novohispana*, 7, 1981: 17-28.
- Rubial García, Antonio, "Criollismo y evangelización. Fray Juan de Grijalva, un cronista agustino del siglo XVII", *AnáMnesis*, 3, 1992: 65-78.
- Rubial García, Antonio, "La Crónica religiosa: historia sagrada y conciencia colectiva", en Chang-Rodríguez, Raquel (coord.) *Historia de la literatura mexicana: la cultura letrada en la Nueva España del siglo XVII*. México, Siglo XXI, 2002: 325-371.
- Venegas, Carmen, *Régimen hospitalario para indios en la Nueva España*, México: Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973.
- Weber, Max, *Wirtschaft und Gesellschaft*. Cologne/Berlin, Kiepenheuer und Witsch, 1964.
- Weber, Max, *Economía y sociedad*. Nueva edición, revisada, comentada y anotada por Francisco Gil Villegas M. México, FCE, 2014.
- Zupanov, Ines G., "Conversion, Illness and Possession: Catholic Missionary Healing in Early Modern South Asia", en Ines G. Zupanov; Caterina Guenzi (eds.), *Divins remèdes. Medicine et religion en Asie du Sud*, Paris, CEIAS-EHES, 2008: 263-300.