

RAQUEL MARTÍN SÁNCHEZ

Hechiceras en la Colima Novo-hispana: En busca de una genealogía femenina de la práctica médica

Introducción

La Médica o Curandera es el apodo con el que Luisa de la Cruz, acusada en varias ocasiones de hechicería ante la Inquisición, era conocida por la comunidad colimense del primer tercio del siglo XVIII, un sobrenombre cuya primera letra aparece siempre en mayúscula, un apelativo que, como lo atestiguan los registros del Santo Oficio, es utilizado invariablemente en femenino, lo que no deja de sorprenderme como mujer del siglo XXI que tiene los oídos acostumbrados a escuchar cómo muchas médicas siguen autodefiniéndose –y siendo definidas- con la versión masculinizada de esta palabra. Sin embargo, para los inquisidores de la villa de Colima de esa época, el bachiller Diego Beltrán Vicente y el notario José de Zorrobiaga, Luisa de la Cruz no era seguramente más que una simple hechicera ingenua e ignorante, totalmente alejada de cualquier conocimiento científico, una opinión compartida no sólo por buena parte de los representantes del Santo Oficio novo-hispano -que según Solange Alberro (1999:107), no sancionaron la hechicería con rigor, ni en España ni en sus dominios, porque consideraron que sus creencias eran “mera superstición, fruto de la flaqueza y de la ignorancia”-, sino también por un saber médico que a partir del siglo XIV, en el caso de Europa, y casi desde el inicio de la Colonia en la Nueva España, luchaba por institucionalizarse y que, por lo mismo, veía en parteras, herboristas y sanadoras en su más amplia acepción a peligrosas

competidoras.¹

En el intersticio abierto por la constatación de estos datos contrastantes – sanadora para unos, hechicera para otros- se sitúa mi interés por la búsqueda de una genealogía femenina de especialistas en la práctica médica² que se remonte a la Colima novo-hispana,³ especialmente la del primer tercio del siglo XVIII, y que reconozca la autoridad científica de una serie de mujeres que, a pesar de ser tildadas de hechiceras o brujas por un orden socio-simbólico patriarcal demasiado acostumbrado a diseñar y poner en marcha estrategias de exclusión para vetar la práctica médica femenina, fueron con frecuencia apreciadas por su comunidad como terapeutas. Lo anterior, que en los últimos años y para el caso de Europa ha sido bastante trabajado en el ámbito de la historiografía médica, contribuyendo a construir una historia que las mujeres percibamos como propia, creo que en México ha sido poco indagado, y menos aún desde el pensamiento de la diferencia sexual, por lo que a lo largo de los siguientes páginas intento desentrañar los conocimientos médicos de mujeres concretas, con nombres y apellidos, como Luisa de la Cruz y María López, para así contribuir a la recuperación de una tradición de mujeres especialistas en el arte de sanar cuyos saberes (María-Milagros Rivera habla de textos, pero en cualquier caso pienso que nos referimos ambas a la "autoría", sea ésta escrita o no) "cobran existencia cuando nosotras establecemos desde el presente con sus vestigios una relación de mediación que nos dé a nosotras existencia, que construya nuestro yo, nuestro yo vivo. Un yo que no tiene existencia feminista separado de la relación con otras mujeres, sean mujeres del presente o del pasado" (Rivera, 1994: 17).

En todo este proceso, y debido a que ni Luisa de la Cruz ni sus compañeras de labores dejaron constancia escrita (o al menos no se ha encontrado por ahora) de los remedios utilizados por ellas en sus curaciones, de la forma de transmisión y adquisición de sus conocimientos y saberes,⁴ de la manera en que se relacionaban con sus pacientes, de la importancia que sus prácticas tenían en "la creación y recreación de la vida y la convivencia humanas",⁵ no he tenido más remedio que bucear entre los textos de la historiografía tradicional⁶ a través, eso sí, de una mirada que parte de mi propio y actual

reconocimiento de la existencia de un orden simbólico materno, concepto que –como el de genealogía de mujeres, “genealogía que da sentido y placer a nuestro estar en el mundo” (Rivera, 1994: 200)- ha sido utilizado desde hace más de dos décadas por el pensamiento de la diferencia sexual para nombrar esa “relación elemental de la hija con la madre que falta en el patriarcado, falta de la que este orden se nutre, presentando al padre como el verdadero autor de la vida” (Rivera, 1994: 205). En este sentido, las denuncias civiles y eclesiásticas consultadas para este trabajo constituyen un ejemplo de fuentes históricas claramente mediadas por el orden socio-simbólico patriarcal pero en las que, a pesar de todo, se significa la autoridad científica femenina si las leemos con otros ojos, si buscamos el saber de las mujeres en las formas en que la sociedad en que se produjo lo reconoció (Cabré, 1995). Así pues, al igual que sucede cuando recurrimos a textos científicos escritos por las propias mujeres –entre los que, desde la óptica de un orden simbólico materno, no se incluirían únicamente los “grandes” tratados médicos sino también, por ejemplo, manuales domésticos que compilan recetas de belleza o de cocina- o a pasajes en los que un autor o autora reconoce explícitamente a otra mujer o un grupo de mujeres un conocimiento determinado,⁷ las fuentes inquisitoriales acaban registrando, seguramente muy a su pesar por la hostilidad manifiesta hacia las brujas y hechiceras que las guía, los saberes de éstas, que quedan plasmados junto al resto de sentimientos y situaciones –envidias, rencillas, intolerancia, etc.- que también destilan las denuncias.

Aunque los primeros registros hasta ahora localizados con información acerca de los conocimientos médicos de las mujeres en Colima se remontan a las últimas décadas del siglo XVI y aparecen esporádicamente a lo largo de los tres siglos de la Colonia, el documento más rico con que se cuenta al respecto, y que constituye la materia prima de este texto, proviene de una más de un centenar de denuncias presentadas ante el Tribunal del Santo Oficio de la villa de Colima entre el 12 de marzo y el 18 de abril de 1732 (más una del 22 de julio del mismo año), a raíz de la promulgación, el 9 de marzo, de un Edicto de Fe que provocó una “repentina urgencia de los colimotes por ‘descargar’ la conciencia” al “obligar” a los fieles, bajo pena de excomunión, a delatar cualquier ofensa conocida personalmente o de la

que tuvieran noticia, aunque sólo se tratara de una sospecha, contra la doctrina y la Iglesia católica punibles por el Santo Tribunal (Reyes, 1993:8).

A lo largo de las 139 hojas de este documento desfilan mujeres de nombres tan subyugantes como Mariana La Golosa, Nicolasa de la Cruz, Gertrudis la Corales, Josefa de Acevedo "La Nechintle", Catarina la Zepeda, Mariana La Mesa, María (la de José) López, Beatriz La Camacha, Gertrudis la Polanca y, sobre todo, Luisa de la Cruz, un mosaico bastante amplio de *personajes* acusadas de hechicería o brujería a pesar de (o tal vez debido precisamente a ello) su amplia experiencia y conocimientos en el campo de la partería, de la herbolaría, de la medicina en su más amplia acepción, lo que nos permite reconstruir de una manera más completa que en otras ocasiones las prácticas terapéuticas y los saberes que circulaban entre las habitantes de Colima de la primera mitad del siglo XVIII.

Sanadoras en Colima

Luisa de la Cruz y María López son las mujeres que, junto con Gertrudis la Corales, más veces -una veintena cada una- aparecen citadas en las denuncias por hechicería y/o brujería realizadas por los vecinos y vecinas de Colima a raíz de la promulgación del Edicto de Fe de 1732. Sin embargo, esas mismas delaciones recogen, para reseñar sus actividades, palabras como "partera", "curandera" e incluso "médica", cuyo uso parecía ser habitual entre los y las habitantes de Colima como lo demuestran algunos de los apodos con los que esas mujeres eran conocidas. Sin embargo, en el momento de levantar la denuncia el término de "hechicera" (la palabra "bruja" es mucho menos frecuente y muy pocas veces se emplea en referencia a Luisa de la Cruz y a María López, en quienes me centro a lo largo de este texto) queda también registrado, siendo sobre todo utilizado por los inquisidores Diego Beltrán y José de Zorrobiaga, ambos criollos,⁸ pero también por los y las denunciados, que es posible que recurrieran a esa palabra mediados, de alguna manera, por la Inquisición, por la Iglesia, aunque también hay que pensar que en muchas culturas no occidentales el término de hechicero (casi siempre en masculino, por cierto) era empleado

para designar al sabio del grupo. En cualquier caso, al resignificar los conceptos de hechicera y bruja yo los asumo no como algo negativo sino como palabras que designan a mujeres que poseían amplios conocimientos médicos, por lo que a lo largo de este texto las utilizaré con frecuencia despojadas de cualquier carga despectiva.

En este sentido, a la hora de leer los registros inquisitoriales y las denuncias realizadas ante los tribunales civiles es necesario dotar a las palabras de nuevos significados, elaborar, como dice Montserrat Cabré (2000), categorías de análisis que permitan iluminar con mayor precisión la práctica médica femenina, devolviendo muchas veces a los vocablos su significado primario, original. Según esta autora, diversos estudios sobre la práctica médica realizados en diferentes países europeos durante la Edad Media reflejan que el porcentaje de mujeres documentadas, "incluso para la práctica de la matronería", es bajísimo (así, en la Francia de los siglos XII al XV las mujeres eran sólo el 1'5% del total de personas identificadas en las fuentes como especializadas en las tareas de cuidado y conocimiento del cuerpo en salud y enfermedad), lo que se debe a que "estas personas se buscan en los documentos medievales atendiendo sistemática y cuidadosamente a las palabras que previamente se han escogido como significantes de práctica médica" (p.19), como obstétrica, física, cirujana, barbera o médica, un lenguaje que según la historiografía feminista actual no refleja la experiencia femenina original, que para referirse a estas "mujeres sabias" utilizaría palabras del dominio semántico de madre y de mujer como comadrona, *comare* o comadre, madrina etc., que en realidad reflejan la existencia de un conocimiento médico. "Por ello –continúa Cabré (2000: 19)- se ha propuesto considerar como especialistas en la práctica de la medicina (*medical practitioners*) a las mujeres que en algún momento de sus vidas se identificaron a sí mismas en relación a su práctica médica o fueron así identificadas por sus comunidades".

Que Luisa de la Cruz fue una partera, "arbolaria y yerbista"⁹ con amplio reconocimiento por parte de la sociedad colimense de principios del XVIII (a pesar incluso de las múltiples acusaciones que contra ella se registraron) es una afirmación de la que poca duda cabe, como lo demuestra el apodo de

La Médica o Curandera que ha quedado asentado, junto a su nombre y apellido, en todas y cada una de las denuncias realizadas ante el Santo Tribunal de la Inquisición, y que seguramente representan sólo una mínima parte de los casos que Luisa de la Cruz atendió a lo largo de su vida. Efectivamente, la delación de las prácticas llevadas a cabo por las inculpadas de hechicería y brujería se produce muchas veces cuando los remedios medicinales y los conjuros de amor hechos por ellas no funcionan (o cuando la presión eclesiástica e inquisitorial resultaba demasiado insistente), lo que permite pensar que en otro gran número de ocasiones sí cumplían con su cometido. En esta misma dirección apunta Reyes (1996) al referirse a Gertrudis la Corales, la máxima representante colimense de la magia amorosa de la época: «... lo más probable es que quienes sí vieron cumplidos sus deseos no la denunciaron, y por eso no quedaron asentados sus aciertos.» (p. 95). Luisa de la Cruz era una mujer indígena que poseía conocimientos de partería y herbolaria, al igual que María López, mulata, algo que, al parecer, era *vox populi*, como se refleja en la denuncia hecha el 11 de marzo de 1732 por Micaela de Alcaraz, española, viuda, de 40 años, al asegurar que sabe “por haberlo oído decir comúnmente que Luisa, que llaman La Médica, y María, mulata, mujer de José López, son hechiceras, y que lo sabe porque a una hija de esta denunciante *la curaron las dos referidas por hechizo, con unos sahumeros y zacates o yerbas*, y que la dicha su hija enferma sanó, y que las dos susodichas referidas dijeron que la tenía mandada hechizar Gertrudis Ceballos” (Reyes, 1993: 46).

Cocciones de yerbas de zapote blanco, rosa de santa maría e incienso macho; sahumeros de copal y de estiércol de puerco y palomas; lavatorios con orines y cáscaras de granada para desinfectar llagas; curaciones realizadas con sesos o excrementos de lagartijas y bebedizos de peyote son algunos de los remedios utilizados por Luisa de la Cruz y sus compañeras, unos conocimientos que desde nuestra medicalizada visión actual pueden parecerse simples supersticiones o placebos pero que en realidad servían, muchas veces desde una base científica apoyada en la evidencia empírica de años y años de práctica, para curar diariamente las dolencias y enfermedades -físicas, psíquicas y espirituales- de una comunidad de hombres y, sobre todo, de mujeres (la mayoría de denunciante pertenecen

al sexo femenino, lo que induce a pensar que ellas eran las que más recurrían a las hechiceras, algo que no extraña ya que durante muchos siglos fue muy poco común que las mujeres fueran atendidas por hombres¹⁰ que tenía pocas posibilidades de acudir a médicos y cirujanos,¹¹ y que además es posible que, antes que a ellos, prefiriera apelar, por muchas razones, a otro tipo de especialistas, algo hacia lo que apuntan Cabré y Salmón (2001: 64):

“La historiografía ha interpretado con frecuencia el recurso a empíricos como la consecuencia lógica de la escasa disponibilidad de médicos universitarios o de profesionales autorizados. Desde la antropología, algunos trabajos han ampliado estos argumentos, poniendo en evidencia otros factores —económicos, culturales, religiosos, etc.— que motivarían el recurso a empíricos en primera instancia o a lo largo de un variado peregrinaje terapéutico”.

Las ventajas de la práctica médica tradicional frente a los conocimientos legitimados por la academia se ven, por ejemplo, en el caso de Juana Vásquez, que durante cuatro años había sufrido molestias de una llaga en la pierna —producida posiblemente por una herida— sin que durante todo ese tiempo las recetas y preparados del boticario de la villa de Colima la sanaran,¹² y en la que la aplicación de orina realizada por la famosa curandera mulata Mariana Velázquez, alias la Golosa —a quien, por cierto, Juana Vásquez acusaba de ser la causante misma del hechizo que le había enfermado la pierna— seguramente actuó como desinfectante. “La Golosa’ —relata Juan Carlos Reyes (1996:89) reconociendo los saberes de la hechicera— puso en práctica sus conocimientos, que no habrán sido pocos pues le bastaron unos cuantos lavatorios con orines para que a pocos días la pierna llagada estuviera ‘perfectamente sana’».

Otro caso más refleja las prerrogativas de la práctica médica de estas mujeres: “La española doña Josefa Beltrán, parienta, por cierto, del bachiller comisario, y viuda del escribano Melchor del Castillo, aceptaba de manera tácita su creencia en la hechicería al denunciar que Nicolasa de la Cruz, mulata, mantenía tullida de las piernas a Juana de Bergara. Y una vez más,

aseguró la denunciante, sólo la hechicera causante del mal era capaz de curar a la enferma, lo que hacía 'untándole' una tusa -olote- entre ambos muslos" (Reyes, 1996: 90). Es decir, tratarle un problema de circulación en las piernas a través de la aplicación de un masaje hecho con un instrumento de la época adecuado para tales menesteres: un olote seco.¹³

Según English y Ehrenreich (1984) hasta tal punto los conocimientos de las supuestas brujas y hechiceras (en este caso europeas) tenían un fundamento científico que muchos de los preparados de las hierbas curativas descubiertos por ellas continúan utilizándose en la farmacología moderna. "Las brujas --afirman las autoras- disponían de analgésicos, digestivos y tranquilizantes. Empleaban el comezuelo (ergotina) contra los dolores del parto, en una época en que la Iglesia aún los consideraba un castigo de Dios por el pecado original de Eva. Los principales preparados que se emplean actualmente para acelerar las contracciones y favorecer la recuperación después del parto son derivados del comezuelo. Las brujas y sanadoras empleaban la belladona --todavía utilizada como antiespasmódico en la actualidad- para inhibir las contracciones uterinas cuando existía riesgo de que se produjera un aborto espontáneo. Existen indicios de que la digitalina --un fármaco todavía muy importante en el tratamiento de las afecciones cardíacas- fue descubierta por una bruja inglesa. Sin duda, otros muchos remedios empleados por las brujas eran en cambio pura magia y debían su eficiencia --cuando la tenían- a un efecto de sugestión (...). En efecto, las brujas eran personas empíricas: confiaban más en sus sentidos que en la fe o en la doctrina; creían en la experimentación, en la relación causa y efecto (...). En definitiva, su 'magia' era la ciencia de la época. La Iglesia, en cambio, era profundamente antiempírica, subvaloraba el mundo material y desconfiaba plenamente de los sentidos" (pp.16-17).

Tan amplios eran los saberes de las hechiceras que, en un claro ejemplo de reconocimiento de su autoridad científica, en 1527 Paraceiso, "considerado como el 'padre de la medicina moderna', quemó su manual de farmacología confesando que 'todo lo que sabía lo había aprendido de las brujas'" (English y Ehrenreich, 1984:19).

“La sabiduría con la que estas brujas practican su magia les llega de muy lejos...”¹⁴

Volviendo a Colima, mención especial merecen, por la cantidad de veces que aparecen documentadas estas prácticas en las denuncias inquisitoriales, las tantas veces repetidas técnicas para que las parturientas expulsaran a la criatura en alumbramientos difíciles y tardados. Así, parece ser bastante común entre las parteras-hechiceras denunciadas el uso de la técnica de “andarle estrujando la barriga” a la embarazada, para después amarrársela con una hebra de hilo, que es cortado en tres partes con un cuchillo, con lo que al poco tiempo se produce el parto, como se puede ver en la acusación realizada, el 18 de marzo de 1732, por Josefa de Acevedo acerca de María la de José López. Algunas variantes del anterior procedimiento consistían en utilizar, en lugar del hilo, una hebra de pabilo; en “estrujarle” la barriga a la parturienta con unas telarañas o en “extenderle figuras” en el vientre con un “cuchillo bebuque (sic)”. En otro caso, “la dicha María (López) le midió la barriga (a la embarazada) con una hebra de pabilo y se la amarró y después le cortó con un cuchillo y estrujó entre sus manos el pabilo y lo sopló y dijo: Al Abismo; (y) se desapareció (el pabilo) sin que hubiera quién lo hubiera visto, y que después parió”. En realidad, las “hechicerías” anteriores, que formaban parte de un ritual para “desatar” a la criatura cuando se creía que un tercero la había “amarrado” para evitar que saliera del vientre de su madre, consistían seguramente en un “masaje” con el que se conseguía cambiar la posición del feto, facilitando la expulsión de éste.

Narraciones sobre este tipo de maniobras son habituales desde por lo menos la *Historia general de las cosas de la Nueva España* de Fray Bernardino de Sahagún, cuyos informantes se refinaron a la partería asegurando que ésta era ejercida por mujeres especialistas para quienes la atención a la embarazada era muy cuidadosa, incluyendo, además de los movimientos sobre el vientre para colocar bien al feto, baños en el temascal y el uso de sustancias que ayudaban al parto como el *cihuapactli* y la cola de tlacuache molida y mezclada con agua (Tuñón, 1991:21). En la época prehispánica, incluso, la *ticitl* o partera era llamada “maestra y médica”,

“persona honrada y digna de veneración”, “muy amada señora y madre nuestra espiritual”, remontándose los testimonios sobre sus funciones terapéuticas “hasta el momento en que el tiempo histórico se confunde con el de los mitos de origen. Entre los mayas, Ixchel es diosa de la medicina, y para los nahuas, Cipactónal, patrona de la medicina herbolaria y de los procedimientos mágicos y terapéuticos ancestrales (Carrillo y Zolla, 1998:167)”.

Todo lo anterior nos habla sin duda de una genealogía de mujeres médicas y parteras cuyos conocimientos fueron pasando de unas a otras a lo largo de los siglos, una idea que se afianza con los datos que Adriana Rodríguez Delgado, coordinadora del *Catálogo de mujeres del ramo Inquisición del Archivo General de la Nación* (2000), nos ofrece a lo largo de las 2.264 acusaciones de “delitos” en los cuales incurrieron las mujeres durante el periodo colonial, la mayoría de las cuales hacen referencia a prácticas de hechicería (584 casos), a supersticiones diversas (“las cuales, un total de 373 casos, abarcan la quiromancia, la adivinación de sucesos futuros por medio de habas y maíces, o por la ingestión de peyote, hongos u otras plantas alucinógenas (...) y que al parecer fueron el vehículo para realizar actos hechiceriles”) y, con 123 casos, a la acusación de brujería, “retomada en su concepto occidental, aquella que profesaba un culto demoníaco”.¹⁴

La suma de los casos encuadrados en estos tres conceptos (superstición, hechicería y brujería) da un total de 1.080, lo que significa que casi la mitad de las acusaciones realizadas a mujeres en el México colonial y recogidas en esa obra tienen que ver, de alguna manera, con unos conocimientos médicos que, sin embargo, la autora del *Catálogo* no explicita en ningún momento como tales. No obstante, y afortunadamente, la revisión, una a una, de las acusaciones recogidas por Rodríguez Delgado aporta bastante más información al respecto. Así, en muchos de los casos las mujeres denunciadas¹⁵ eran en realidad parteras como Beatriz Ruiz, una mujer de Veracruz que en 1581 fue delatada “por sospecha de brujería” (p. 51), o como Teresa García, mulata libre, curandera y partera, más conocida por el significativo nombre de La Milagrosa, acusada en 1736 en Irapuato (Guanajuato) por supersticiosa (p. 268). Incluso hay un caso en Sombretete

(Zacatecas), ocurrido en 1686, en el que el fiscal acusó de hechicería a una mujer –Francisca Delgado- conocida, precisamente, como La Partera (p. 221).

Entre las denuncias efectuadas en Colima a partir de la promulgación del Edicto de Fe de 1732, también se encuentran un par de referencias a las técnicas anticonceptivas recomendadas por las mujeres acusadas de hechicería –en concreto por Catarina la Zepeda y Manuela Rayas, que según sus denunciantes aconsejaban, para no volver a quedarse preñadas después de haber parido, “dar tres vueltas en la cama y voltearse boca abajo”- y a la realización de prácticas abortivas, ambos casos expresión de un tipo de conocimiento que las enfrentaba a la Iglesia y que fue muy perseguido por ésta desde la publicación misma, en 1486, del *Malleus Maleficarum* o *Martillo de las brujas*, para cuyos autores, los dominicos Heinrich Kramer y Jacob Sprenger, una de las mayores maldades que cometían las brujas era “infectar el acto venéreo y la concepción en el vientre” mediante diferentes métodos como la “obstrucción de la fuerza generativa” y la “extirpación de los miembros acomodados para estos actos” (es decir, a través del control de la natalidad por medio de diversos métodos anticonceptivos, incluyendo la esterilización) y “mediante el aborto” (en línea: <http://www.angelfire.com/ca6/filosofo/witches.html>). Por eso no es de extrañar que desde la edición de esa obra existiera la creencia de que las comadronas, parteras y sanadoras, por sus conocimientos y prácticas, estaban vinculadas a la brujería (Caballero, 2000:39).

En esta búsqueda de raíces de los conocimientos femeninos en el campo de la medicina –y de la partería en particular- es fundamental no pasar por alto la hipótesis de que muchas mujeres adquirieron conocimientos terapéuticos de manera informal, como resultado del desarrollo de sus roles tradicionales de sanadoras en el ámbito doméstico y en la atención al alumbramiento. Así, comenta Klairmont-Lingo (2001) acudiendo a las investigaciones de historiadores como John Riddle y Muriel Joyce Hughes que “durante las edades media y moderna la mayoría de mujeres poseía conocimientos de tipo práctico sobre simples (hierbas), bálsamos, ungüentos y linimentos, conocimientos que eran transmitidos de madre a hija” (p.

85), idea que complementan Cabré y Ortiz (2001:9) al recuperar las indagaciones llevadas a cabo por médicas europeas y norteamericanas como Mélna Lipinska y Kate Hurd-Mead, autoras que interpretaron "de manera original la amplia gama de actividades relacionadas con la salud y la enfermedad que las mujeres habían desempeñado en las comunidades en que vivieron, incluidas las que cotidianamente se habían desarrollado en el ámbito doméstico". De esta manera, al valorar la experiencia de las mujeres en este espacio, les atribuyeron un protagonismo como agentes de salud inusual en la historiografía médica contemporánea, acostumbrada a definir perfectamente los límites de lo genuinamente médico y profesional, separar la medicina del resto de actividades sanadoras y distinguir entre profesiones, para-profesiones, semi-profesiones, ocupaciones y actividades esporádicas. Algo parecido apuntan, para el caso de México, Carrillo y Zolla (1998) al asegurar que históricamente las mujeres han desempeñado en el mundo médico una función pública y otra privada, es decir, que han sido, y son, terapeutas socialmente reconocidas, y agentes anónimas de la medicina doméstica. Así, citando a Motolinía, esos autores comentan que en el caso de las indígenas prehispánicas, si alguna de ellas "está de parto, tiene muy cerca la partera, porque todas lo son; y si es primeriza va la primera vecina o parienta que la ayude, y esperando con paciencia a que la naturaleza obre, paren con menos trabajo y dolor que nuestras españolas" (p.167).

En Colima, un par de casos ocurridos en los siglos XVI y XVII plasman la idea anterior. Así, en la averiguación de oficio sobre la muerte *súpita* de Diego Moreno, ocurrida el 6 de noviembre de 1583, se asegura que Paula, de 30 años de edad, esclava negra de Juan Ramírez Alarcón, intentó curarlo de las heridas causadas por las múltiples pedradas que le lanzó Andrés Toscano "abrigándolo y calentándolo con hojas de higuera¹⁶ y otros beneficios", recomendándole posteriormente al herido que al día siguiente "estando tan malo, no fuese (a trabajar)", consejo que Diego Moreno, también esclavo, por miedo a su dueño, no siguió (Romero de Solís, 2004: registro 397). En otra ocasión, registrada aproximadamente un siglo después, la mujer del indio Mathías Sebastián, natural de San Juan Tepeque, queriéndolo sanar por estar herido tras haberse enganchado la

mano en el molino al cebar caña, le hacía un cocimiento de hierbas, "con lo que se le hinchó el brazo y luego de quitárselo volvió a sanar". A pesar de ello, "días después se puso malo y vomitando se murió" (Rendón, 2002:555).

Práctica de la relación, autoridad femenina y genealogía en las hechiceras colimenses.

Aunque existe poca información sobre la forma de transmisión de los conocimientos de las hechiceras-médicas-parteras de Colima, hay un par de denuncias que demuestran que entre ellas existía una relación intensa que en ocasiones implicaba la colaboración en casos difíciles, a pesar de que todo ello se cubriera a veces de una pátina de superstición¹⁷ en la que unas acusaban a otras de ser las causantes de las enfermedades que las primeras pretendían curar. Así, un ejemplo claro de reconocimiento de autoridad y de intercambio de saberes se plasma en la denuncia interpuesta el 20 de marzo de 1732 por Antonia de los Reyes, española, casada, de 40 años, que a la letra dice:

*"Hallándose preñada y llegando el tiempo del parto, antes de parir echó un animal como un camarón, y después de haber parido la criatura, echó otro animal, como monstruo con cola de pescado, sin facción ninguna de gente; que esta que denuncia no vio uno ni otro, que la india Luisa (de la Cruz) que llaman La Médica se halló presente al tiempo del referido parto, y **viéndola apurada y que no podía parir y había estado de parto mucho tiempo, fue la misma india Médica por María, mulata llamada la de (José) Chepe López y la trajo, encargando mucho no se descuidasen con ella, que la diligencia que la dicha María hizo fue decirte que eran chiqueos, y que habiendo mandado salir (a) toda la gente que había en la casa, comenzó a apretarla la barriga, se salió y le facilitó el parto**" (Reyes, 1993:70).*

En el caso anterior, se ve claramente cómo Luisa de la Cruz, consciente de sus propias limitaciones en el caso de un parto difícil que no consigue llevar a buen puerto, decide recurrir a otra de las más reconocidas parteras

colimenses, María López, que en ese caso sí logra, al parecer con bastante rapidez, facilitar el nacimiento del bebé. En otra ocasión, es la india Magdalena la que, después de tres o cuatro días de infructuoso trabajo de parto de Juana de Acevedo, busca la ayuda, nuevamente, de María López, acusándola en este caso de ser ella la que tiene “padeciendo” a la parturienta, tal vez para no tener que declarar ante los demás su impericia en un asunto tan complicado como el anterior o para, de alguna manera, evitar posibles responsabilidades en una situación ardua que podía terminar con el fallecimiento tanto de Juana de Acevedo como de la criatura, que efectivamente fue expulsada muerta después de que María practicara varias ceremonias que incluían hacer y extender, con un cuchillo, diversas figuras sobre la barriga de Juana, acentuando con todo ello su aureola de hechicera. Sea como sea, en ambos casos la experiencia y aptitudes de María López quedan de manifiesto, asentando la aureola mágica que recubría, a ojos de la comunidad, lo que hoy llamaríamos su autoridad médica.

Solsona (1997) afirma, citando a Teresa Ortiz, que las “comadres de parir” o matronas eran expertas en cuestiones relacionadas con la vida y la muerte, en la medida que atendían los partos y curaban a las personas, lo que les permitió detentar un considerable poder social en la Europa moderna (p. 65), algo que podría transponerse, pienso yo, a la Colima novo-hispana, en la que parteras como Luisa de la Cruz y María López, por citar sólo a las dos más recurridas por la comunidad femenina de principios del siglo XVIII, eran parte innegable de un “entre-mujeres” en el que las hechiceras, como sostiene Alberro (1999: 112) para el caso de las brujas veracruzanas, además de “obrar para sí mismas también (lo hacían) para otras mujeres, amigas, conocidas, verdaderas parroquianas de las que a veces recibían algún tipo de remuneración (...). Más aún, estos núcleos, cuya importancia desconocemos pero que fueron de seguro bastante amplios, generan una dinámica propia en la que un esclavo, una mujer unánimemente despreciada, bien pueden convertirse, mediante el ejercicio reconocido de sus talentos, en una potencia que, por quedar encubierta, no deja de ser real”.

El *Catálogo de mujeres de la sección Inquisición del Archivo General de la Nación* aporta de nuevo algunos datos que afianzan la hipótesis del inter-

cambio de saberes médicos entre la población femenina de la Nueva España. Así, en Taximaroa (Michoacán), un par de denuncias del año 1630 recogen información contra Catalina de Olivares, Gertrudis Dávila, Petrona, mulata, y María, su hija, por dar polvos y hierbas para hechicerías (Rodríguez, 2000: 104), caso que delinea, aunque sea borrosamente, la imagen de una comunidad entera de mujeres con conocimientos que circulaban entre unas y otras, en ocasiones entre madres e hijas; un “entre-mujeres” que se refleja aún más claramente en la testificación (Mérida, Yucatán, año 1622) contra Francisca Gallegos, “esclava de P. de Palena, por ofrecerse a ser profesora de brujas” (p.106). Al igual que en Taximaroa, en el pueblo de Tepeaca (Veracruz) hubo, sólo en 1628, una veintena de denuncias contra mujeres “por usar hierbas y polvos para brujerías”, así como muchas otras, a lo largo de los siglos XVI, XVII, XVIII e incluso principios del XIX, en comunidades de lo que actualmente serían el Distrito Federal, San Luis Potosí, Durango, Querétaro, Guanajuato, Puebla, Aguascalientes, Jalisco, Hidalgo..., una amplia extensión de kilómetros a lo largo de los cuales las hechiceras novo-hispanas pusieron en circulación y compartieron, muchas veces incluso con sus denunciadores, amplios saberes médicos, lo que parece demostrar la existencia de esas “redes de mujeres trabajando en la cultura de su sexo” de las que habla Carmen Caballero (2000: 37), y que Alberro (1999), en su artículo sobre las hechiceras veracruzanas, ha definido de la siguiente manera: “La continuidad de ellas (de las acciones de las hechiceras reprobables por la Inquisición) revela la existencia de una sólida tradición en la materia, transmitida por el juego de las amistades y complicidades femeninas, no solamente en el puerto novo-hispano sino también en los puntos clave que abarca la red de los intercambios, en la metrópoli y en el nuevo mundo” (p.103).

Sin duda, los casos comentados, junto a las otras decenas de ellos que contiene el *Catálogo*, constituyen un corpus riquísimo de información que, de analizarse en profundidad los documentos originales, seguramente arrojaría una luz mucho más nítida sobre los conocimientos médicos de las mujeres de la Nueva España y sobre sus formas de transmisión. Es curioso, sin embargo, que en el *Catálogo* aparezca sólo una denuncia referente a Colima, y en este caso no se trata ni de hechicería ni de brujería ni de

superstición, sino de la delación de Luisa, negra, esclava de doña María de Ocampo, por reniegos (Rodríguez, 2000: 85). Ante la escasa presencia de las y los colimenses en los archivos del Santo Oficio, Juan Carlos Reyes (1993:8) ha apuntado algunos motivos:

«La presencia de la Inquisición en la provincia de Colima se percibe desde mediados del siglo XVI. Sin embargo, si se piensa en el volumen de denuncias y procesos llevados ante y por el Santo Tribunal a lo largo de tres siglos, resultan relativamente pocos los casos protagonizados por el vecindario colimote; y seguramente no fue por falta de méritos. Entre otras causas para esta relativa ausencia pueden mencionarse: la lejanía de la metrópoli, que hacía lento e inseguro el ir y venir de los correos; el también relativamente corto número de pobladores de la Provincia; la irrelevancia de muchas de las denuncias presentadas y el que quizá por ello algunas hayan quedado archivadas y olvidadas en el obispado de Valladolid, sin llegar jamás al Tribunal de México.»

Por otra parte, hay que tener en cuenta que la población indígena no estaba sujeta a la jurisdicción del Santo Oficio de la Inquisición mexicana, ya que poco tiempo después de haber sido creada ésta se puso en marcha el Provisorato de Naturales o Tribunal de la Fe de los Indios. Por ello —continúa Reyes (1996:88-89)— ante “la inclusión de delaciones sobre actos de indios, en su respuesta el inquisidor fiscal, Diego Morgado y Clavijo, advirtió al comisario de Colima que no debía ‘embarazarse’ en ellos, pues los ‘delitos de indios no tocan al Tribunal’». ¹⁸ Esto no impidió, no obstante, que antes del establecimiento formal de la Inquisición, en 1571, ésta juzgara y aplicara castigos públicos a estas “médicas del pueblo” (como las definen Carrillo y Zolla) que eran en realidad las acusadas de hechicería “por echar suertes con granos de maíz para hacer el pronóstico de una enfermedad o rezar en el parto oraciones prohibidas (...). También en 1571, se fundó la cátedra de medicina en la Real y Pontificia Universidad a la que los indígenas —ni hablar de las mujeres— tuvieron vedado el acceso” (Carrillo y Zolla, 1998:168). Los médicos y médicas indígenas siguieron siendo perseguidos por el poder médico a lo largo de la Colonia, y en la primera mitad del siglo XVII fueron censurados por el Real Protomedicato, organismo que hasta 1831

fue el encargado de elaborar las listas de los médicos y de otros profesionistas habilitados por él para el ejercicio de la medicina. Asimismo, hasta por lo menos la Guerra de Independencia los médicos indígenas fueron juzgados por el clero, como lo demuestran las palabras del cura de Yaxcabá, Yucatán, que afirmaba que “después de los ejemplares castigos de azotes y penitencias que ejecuté en los delincuentes con arreglo a los superiores mandatos” los indios ya no recurrían a la superstición para interpretar o tratar la enfermedad. “Por lo que toca a las mujeres –continúan esos autores- muchas de las médicas del pueblo (las que conocían de plantas medicinales o de anatomía, por ejemplo) fueron descalificadas por completo. Lo mismo sucedió con las madres de familia que, en su hogar, cumplían el papel de médicas” (Carrillo y Zolla, 1998:169), lo que nos habla de una clara política de monopolización de la profesión médica de profundas raíces sexistas, clasistas y racistas. Con todo ello, se promovía la “superioridad” de la medicina europea y un cambio de las mujeres a los varones como figuras principales en la atención de la enfermedad.

Las acusaciones de hechicería y/o brujería eran parte del proceso anterior, como parece señalarlo un caso ocurrido en 1609 en territorios de la actual Guatemala, en el que se denuncia a Violante, mujer española, por tener gracias y virtud para curar enfermedades (Rodríguez, 2000:87), lo que guarda mucha relación con la afirmación de English y Ehrenreich (1984) de que la Inquisición y la Iglesia no sólo persiguieron a las “brujas malvadas” sino, y especialmente, a aquellas mujeres sanadoras que, con sus conocimientos, podían de alguna manera “hacer sombra” a los representantes oficiales de una ciencia médica que luchaba por institucionalizarse y especializarse limitando y circunscribiendo las actividades de las sanadoras, “prohibiéndoles, por ejemplo, la administración oral de medicinas, la realización de tratamientos quirúrgicos o el uso de instrumentos que pasan a definirse como tecnologías masculinas” (Cabré y Ortiz, 2001: 23).¹⁹ “Llegamos ahora –dicen English y Ehrenreich (1984)- a la acusación más absurda de todas. No sólo se acusaba a las brujas de asesinato y envenenamiento, de crímenes sexuales y de conspiración, sino también de *ayudar y sanar* al prójimo. He aquí lo que dice uno de los más conocidos cazadores de brujas de Inglaterra:

En conclusión, es preciso recordar en todo momento que por brujas o brujos no entendemos sólo aquéllos que matan y atormentan, sino todos los adivinos, hechiceros y charlatanes, todos los encantadores comúnmente conocidos como ‘hombres sabios’ o ‘mujeres sabias’... y entre ellos incluimos también a las brujas buenas, que no hacen el mal sino el bien, que no traen ruina y destrucción, sino salvación y auxilio... Sería mil veces mejor para el país que desaparecieran todas las brujas, y en particular las brujas *benefactoras*” (pp.15-16).

Otra cuestión interesante, apuntada levemente hace un momento, es la reflexión en torno a las características de las mujeres denunciadas por practicar la hechicería y/o la brujería. Varios de los autores y autoras que han investigado estos temas para el caso de México coinciden en que ellas eran principalmente indígenas, herederas de un saber ancestral anterior a la llegada de los españoles a América, como recogió Fray Bernardino de Sahagún al afirmar que uno de los oficios a los que se dedicaban las mujeres en el México prehispánico (además del de tejedoras, hilanderas, costureras, guisanderas, etc.) era la medicina; y dice de las médicas, que él distingue de las hechiceras:²⁰

“La médica es buena conocedora de las propiedades de yerbas, y raíces, árboles y piedras, y en conocerlas tiene mucha experiencia, no ignorando muchos secretos de la medicina. La que es buena médica sabe bien curar a los enfermos, y por el beneficio que les hace casi vuévelos de muerte a vida, haciéndoles mejorar o convalecer con las curas que hace; sabe sangrar, dar la purga, echar medicina y untar el cuerpo, ablandar palpando lo que parece duro en alguna parte del cuerpo, concertar los huesos, sajar y curar bien las llagas y la gota, y el mal de los ojos, y cortar la camaza de ellos. (Tuñón, 1991:136).

Sin embargo, creo que es factible que desde el momento en que llegan los españoles a México, y con ellos los esclavos negros, dando lugar a una sociedad cada vez más mestiza, los conocimientos “médico-hechiceriles” prehispánicos dejan de circular sólo entre las mujeres indígenas²¹ y empiezan, además, a mezclarse con los conocimientos de aquéllas de origen

africano y europeo, lo que permite afirmar a Carrillo (1999:169) que para finales del siglo XVIII, por ejemplo, "había parteras españolas, negras, mestizas, mulatas y desde luego indígenas; éstas —continúa— gozaban aún de un inmenso prestigio y contaban con recursos terapéuticos para combatir la esterilidad, detener el aborto, regularizar la contractilidad uterina, aumentar la producción de leche y fortalecer a la puérpera". En el caso concreto de Colima, es cierto que prácticamente todas las hechiceras denunciadas son indígenas o mulatas, pero las delaciones muestran que a ellas acudían hombres y especialmente mujeres de todas las condiciones étnicas y clases sociales, lo que nos da una idea de la utilidad y reconocimiento que estas prácticas tenían por parte de la sociedad de la época, que utilizaba la hechicería "como un satisfactor de sus necesidades espirituales y materiales, como magia y como medicina" (Reyes, 1993:IX).

Conclusiones

Creo que es posible afirmar que las y los colimenses, independientemente del grupo étnico y la clase social a la que pertenecieran, mantuvieron durante los más de tres siglos que duró la Colonia estrechas relaciones con unas prácticas (llámense médicas/hechiceriles/mágicas) de las cuales las mujeres fueron origen desde su trabajo histórico de cuidado de la familia y de creación y recreación de la vida cotidiana, y que sustentaron mediante la experiencia de la relación entre ellas y entre ellas y algunos hombres. Estas mujeres (llamadas con frecuencia brujas o hechiceras) fueron en realidad sanadoras, verdaderas especialistas en cuestiones médicas, mujeres sabias con amplios conocimientos de partería y de herbolaria provenientes, con frecuencia, de una larga y ancestral tradición en la materia compartida por hechiceras de un amplio territorio que incluía buena parte de lo que actualmente es México.

Por ello, cuando pienso en Luisa de la Cruz, en María López y en tantas otras me las imagino siempre de casa en casa, visitando a sus vecinas, conocidas, amigas, y haciendo todo lo posible por proporcionarles remedios y darles consejos que aliviaran sus dolencias o preocupaciones, fueran

éstas físicas, mentales o espirituales, o auxiliando a las parturientas en el instante crucial del alumbramiento. Pienso en ellas, pues, como verdaderas comadres, una palabra que tanto significa partera como madrina del niño/a recién nacido como amiga íntima, y que revela, al mismo tiempo, tanto los saberes médicos desplegados por esas mujeres como el tipo de relación que establecían con sus congéneres femeninas -y en algunos casos, también con hombres: una relación que, a pesar de lo que parecen indicar muchas de las denuncias levantadas ante los tribunales civiles y eclesiásticos (en las que la mediación del poder, que tan bien conocemos y que durante tanto tiempo ha parecido la única, se hace patente de la manera más cruda), también estaba basada en la circulación de autoridad, es decir, en reconocer, como se ha encargado de explicar el pensamiento de la Diferencia Sexual, a otra u otras mujeres como medida del mundo (Rivera, 1994: 202). En este sentido entiendo, por ejemplo, el hecho de que algunas comadronas, en el caso de partos difíciles, decidieran acudir a otras de sus compañeras de profesión en lugar de a médicos y cirujanos, cuya presencia en la Colima novohispana había empezado a advertirse sobre todo desde el año 1600. Al mismo tiempo, muchas colimenses seguían prefiriendo recurrir a las sanadoras que al boticario de la ciudad, algo que no sorprende demasiado si consideramos que los preparados de las primeras, por muy cargados de superstición que estuvieran a ojos de las autoridades y a veces de las propias denunciantes, surtían, al parecer, un efecto mucho más inmediato que los remedios del segundo.

Aunque es una lástima constatar que, al no disponer de textos escritos directamente por las propias hechiceras, seguramente sólo una pequeña parte de los saberes médicos de las mujeres de la Colima novo-hispana ha quedado registrada, es importante reconocer que las denuncias eclesiásticas y civiles nos han legado algunas huellas al respecto, convirtiéndose, a pesar de su hostilidad hacia los conocimientos de las hechiceras, en importantes fuentes que nos muestran un espacio privilegiado de significación de la genealogía y del orden maternos ya que nos abren la mirada a un mundo que a veces, explícitamente, los propios textos pretenden destruir, desautorizar o esconder, puesto que se producen también en fuentes masculinas, y hasta misóginas, cuyos contenidos y estructura no cuestio-

nan el orden socio-simbólico patriarcal (Cabré, 1995).

Así pues, a pesar de todo, los saberes de mujeres acusadas de hechicería en la Colima novo-hispana están ahí, listos para que, desde otra mirada, desde una colocación distinta a la habitual, desde otros presupuestos metodológicos que reconsideren lo que es medicina y lo que es ciencia, podamos reelaborar una historia en la que el patriarcado no ha conseguido nunca ocupar -como incluso desde el feminismo se ha asegurado con frecuencia- todos los espacios de la vida de las mujeres.

Notas:

1. Ana María Carrillo y Carlos Zolla (1998:168) aseguran que, desde principios del siglo XVI, los médicos universitarios de la colonia pretendieron tener un total control de las actividades sanitarias, y acusaron de hechicería a los saberes médicos indígenas -lo mismo que a los saberes médicos populares, españoles, negros o mestizos-, en particular a los de las mujeres.

2. El término inglés original, *medical practionners*, reformulado por Monica Green y que articularon por vez primera Margaret Pelling y Charles Webster, hace referencia a "cualquier individuo cuya ocupación básica es su dedicación a la atención de personas enfermas" (Klairmont-Lingo, 2001:9).

3. Un periodo que Juan Carlos Reyes (1995: XVI) sitúa temporalmente entre 1523, año en que los conquistadores españoles fundaron la primera o primitiva villa de Colima, y 1810, cuando comienza la lucha por la Independencia. En cuanto al espacio, ese mismo autor comenta que "el Colima de hoy no es el que fue, ni el que era en 1810, ni muchísimo menos al que se refieren los documentos del siglo XVI", ya que el territorio bajo jurisdicción de la alcaldía mayor de Colima fue reduciéndose progresivamente hasta llegar a su dimensión mínima precisamente al fin de la colonia. Así, mientras que "hasta 1530 Colima comprendía desde la desembocadura del río Cachán- actual Michoacán- en el sur, hasta la del río Santiago -Nayarit- en el Norte (y) tierra adentro, hacia el noroeste alcanzaba las riberas del lago de Chapala, incluyendo los pueblos de la que más tarde sería la provincia de Avalos -Sur de Jalisco", a partir de 1531 Colima fue perdiendo poco a poco todos estos territorios (p. 22).

4. Para la Inglaterra del siglo XVI, Jennifer Hellwarth (2001:97) señala la misma carencia: "(...) estas mujeres intercambiaron sin duda informaciones sobre cuestiones de salud, aunque sepamos mal cómo adquirieron o diseminaron estos saberes y las formas que adquirió la práctica de su arte. Esto se debe, en parte, a la falta de testimonios documentales y por ello los manuscritos de Lady Grace Mildmay se nos presentan como especialmente valiosos para comprender el papel de las sanadoras 'no profesionales' en la Inglaterra de la edad moderna".

5. Estas prácticas serían "relaciones civilizadoras –no de poder ni de dominio- que aparecen en todas las épocas, creando, recreando y sustentando la vida y la cultura (incluyendo la salud, añadiría yo)", y que han sido llevadas a cabo sobre todo por las mujeres, que aunque en las relaciones sociales "tendemos a ser poco significativas o a estar incómodamente, como han podido comprobar con amargura y rabia la historiografía feminista y algunas políticas de profesión, en las relaciones humanas somos, en cambio, las protagonistas, las que nos movemos con gracia y con autoridad" (Cabré, 2000:11).

6. Un tipo de fuentes que, según Carmen Caballero, no hay que despreciar, ya que «pueden ser muy útiles leídas de una forma conveniente y desde otra colocación simbólica. Ciertamente, las noticias que nos llegan a través de ellas sobre las prácticas mágicas y las mujeres relacionadas con ellas aparecen codificadas en el orden socio-simbólico patriarcal y están intensamente condicionadas por los prejuicios que el patriarcado ha elaborado en torno a ellas. La clave estaría, entonces, en descodificarlas y leerlas desde el otro orden simbólico, el de la madre, para poder entender cosas bien distintas de las que se han interpretado con frecuencia. Sin embargo, este paso no es en absoluto sencillo, a pesar de que yo lo haya formulado con sencillez. Mi propia experiencia me demuestra la gran dificultad que significa leer en fuentes hostiles o, incluso, supuestamente neutras, la experiencia histórica de las mujeres sin dejarse condicionar por los códigos del patriarcado". (Caballero, 2000:40).

7. Como la atribución a Trótula, por parte de algunos autores médicos medievales, de un compendio de textos de medicina de las mujeres.

8. Reyes (1993:10) comenta que aunque Zorrobiaga usa de manera diferenciada las denominaciones de hechicera, curandera y "arbolaria" o "yerbista", para Beltrán, independientemente del tipo de prácticas realizadas por las denunciadas, todas eran hechiceras. Otra palabra que también ha quedado registrada en varias ocasiones para referirse a ellas es el de "papantoneras", que significa brujas, hechiceras.

9. Así la define Sebastiana de Trujillo, mestiza, casada, de 32 años, en su denuncia del 16 de marzo de 1732, al haber oído decir “que la india curandera que llaman La Médica es arbolaria y yerbista (sic), porque los remedios que hace son a soplidos y ceremonias diabólicas, amenazando a los que quiere, mañiciendo que ella les hará el daño que quisiere”. (Reyes, 1993:50).

10. Incluso Duby y Perrot (2000a: 383), que me parece que más que dados a reconocer la existencia de genealogías femeninas hacen hincapié, a lo largo de su obra *Historia de las mujeres*, en la tradicional subordinación del género femenino, comentan que las mujeres desplegaron una considerable actividad en el ámbito de la medicina y de la terapéutica aplicada a mujeres, que se encomendaban en exclusiva a la habilidad y a la experiencia femeninas. Y el campo médico que continuó básicamente a cargo de las mujeres durante toda la Edad Media fue la ayuda al parto, ya que, según esos autores, la moral tradicional imperante prohibía a los hombres explorar a las mujeres.

11. Las primeras referencias de documentos coloniales sobre la presencia de médicos europeos en Colima son del último tercio del siglo XVI, cincuenta años después de la Conquista, aunque seguramente desde antes los frailes debieron asistir a los enfermos en el “hospital” de la Cofradía de Nuestra Señora de la Concepción. A partir del 1600 “crece rápidamente la lista de médicos y cirujanos europeos que ejercieron en Colima, con o sin título (...) pero sobre todo, y todo el tiempo, habrán sido anónimos curanderos indios, cuya efectividad y conocimientos reconocieron los españoles desde el principio, quienes con sus artes sanaron a sus paisanos, a negros y españoles por igual” (Reyes, 1995:304).

12. «No quedó constancia de quién era el boticario de la villa de Colima pero sí de la ineficacia de sus recetas y preparados. De eso se encargó (precisamente) la mulata Juana Vásquez», llega a comentar Reyes (1996:89).

13. El olote es la mazorca de maíz seca, tal como queda después de haberse comido los granos.

14. (Cohen, 2003: 31).

15. La denuncia o delación era sólo el primer paso del procedimiento inquisitorial; a ésta le seguían las averiguaciones, la detención de la acusada/o, el acta de secuestro en el caso de que la acusada contara con bienes, y las audiencias, al término de las cuales se pedía a la acusada que “recorriera su memoria”, práctica con la que los

inquisidores pretendían que aquella “confesara libre y plenamente su delito, pero no sólo eso, sino que además salieran a relucir otras situaciones, lugares y nombres”. Después venía la acusación, la publicación de testigos y se dictaba sentencia. (Rodríguez, 2000:11-12).

16. La higuera (*Ficus communis*) es una planta oleaginosa de regiones semi-tropicales, originaria, se cree, de África. En México se encuentra silvestre y cultivada en regiones cálidas de Jalisco, Colima, Michoacán, Guerrero, Oaxaca, Veracruz, Tabasco y Chiapas. Sus usos médicos incluyen el tratamiento del estreñimiento, golpes, inflamación, fiebre y abscesos, siendo muy eficaz también en los casos de atrofia y cirrosis hepática.

17. Núria Solsona (1997, p. 53) comenta al respecto que aunque “tanto la medicina femenina como la de los hombres incluía opiniones que hoy consideraríamos supersticiosas, sólo las sanadoras fueron desacreditadas como hechiceras. Una vez más, se trataba de un mecanismo de sanción social contra mujeres sabias”.

18. Por su parte Cecil Roth (1989:172) apunta que “la población indígena estaba exenta de la jurisdicción del Santo Oficio en base a la teoría (que también se usó para justificar las atrocidades cometidas contra ella) de que ocupaban un lugar demasiado bajo en la escala de la humanidad para poder recibir la fe de modo apropiado”.

19. En este sentido es interesante un caso de 1681, ocurrido en la Ciudad de México, en el que José de Olivar, médico, denunció a Martina, por curandera, ejemplificando la sorda lucha que la medicina oficial mantuvo, también en este lado del Atlántico, con las sanadoras por hacerse con el control absoluto de los conocimientos médicos.

20. Las hechiceras serían aquellas mujeres que tienen pacto con el demonio, que dan bebedizos a los hombres para matarlos y que no saben curar bien, por lo que “en lugar de sanar, enferman y empeoran, y aún ponen en peligro de la vida a los enfermos, y al cabo los matan” (Tuñón, 1991:137).

21. Por supuesto, también había hombres que manejaban este tipo de conocimientos, como se puede ver en el caso del indio de Tecomán del que aprendieron “sus artes” María López y Mariana La Mesa, o en las denuncias que, a partir del Edicto de Fe de 1732 se hacen de Cristóbal de los Santos y del indio Pedro Miguel por hechicería. Sin embargo, lo que intento precisamente mostrar en este artículo es que en la época de la Colonia también existieron en Colima redes femeninas de saber que tuvieron una importancia fundamental en la atención de la comunidad y cuyos

conocimientos médicos se asentaban en gran parte en tradicionales tareas domésticas de cuidado de la familia desarrolladas por las mujeres, algo que, al menos de manera explícita, se ha pasado bastante por alto en los análisis que se han hecho de la medicina en el México novohispano.

Bibliografía consultada

-ALBERRO, Solange (1987), "Herejes, brujas y beatas: mujeres ante el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición en la Nueva España". En Carmen Escandón *et al.*, *Presencia y transparencia: la mujer en la historia de México*, México D.F.: El Colegio de México, pp. 79-94.

-ALBERRO, Solange (1999), "Templando destemplanzas: hechiceras veracruzanas ante el Santo Oficio de la Inquisición, siglos XVI-XVII". En *Del dicho al hecho... Transgresiones y pautas culturales en la Nueva España. Seminario de historia de las mentalidades*, Serie Historia, México: INAH, pp. 99-113.

-CABALLERO NAVAS, Carmen (2000), "Magia: experiencia femenina y práctica de la relación". En Montserrat Cabré i Pairet *et al.*, *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Madrid: Horas y HORAS, 135 pp.

-CABRÉ i PAIRET, Montserrat (1995), "Autoras sin nombre, autoridad femenina (siglo XIII)". En María del Mar Graña Cid (ed.), *Las sabias mujeres II (Siglos III-XVI). Homenaje a Lola Luna*, Madrid: Asociación Cultural Al-Mudayna, Col. Laya, Núm.15, pp. 59-73.

-CABRÉ i PAIRET, Montserrat (2000), «Nacer en relación». En Montserrat Cabré i Pairet *et al.*, *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Madrid: Horas y HORAS, 135 pp.

-CABRÉ, Montserrat y Teresa ORTIZ (eds.) (2001), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XVI*, Barcelona: Icaria, 317 pp.

-CABRÉ i PAIRET, Montserrat y Fernando SALMÓN MUÑIZ (2001), "Poder académico versus autoridad femenina: la Facultad de Medicina de París contra Jacoba Felicié (1322)". En Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*, Barcelona: Icaria, pp. 55-75.

- CARRILLO, Ana María y Carlos ZOLLA (1998), "Mujeres, saberes médicos e institucionalización". En Juan Guillermo Figueroa Perea (comp.), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, México: El Colegio de México, 331 pp.
- CARRILLO, Ana María (1999), "Nacimiento de una profesión. Las parteras tituladas en México". En *Dynamis*, núm.19, Editorial de la Universidad de Granada, Granada, pp.167-190.
- COHEN, Esther (2003), *Con el diablo en el cuerpo. Filósofos y brujas en el Renacimiento*, México: Taurus/UNAM, 167 pp.
- DUBY, Georges y Michelle PERROT (2000a), *Historia de las mujeres. La Edad Media*, Tomo II, Madrid: Taurus, 647 pp.
- DUBY, Georges y Michelle PERROT (2000b), *Historia de las mujeres. Del Renacimiento a la Edad Moderna*, Tomo III, Madrid: Taurus, 730 pp.
- EHRENREICH, Barbara y Deirdre ENGLISH (1984), *Brujas, comadronas y enfermeras. Historia de las sanadoras*, Barcelona: La Sal, pp. 93-44.
- HELLWARTH, Jennifer (2001), "Lady Grace Mildmay, una sanadora inglesa del siglo XVI". En Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*, Icaria: Barcelona.
- KLAIRMONT-LINGO, Alison (2001), "Las mujeres en el mercado sanitario de Lyon en el siglo XVI". En Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*, Barcelona: Icaria, pp. 77-91.
- NETTEL, Margarita (abril-junio1992), "La Santa Inquisición y su presencia en Colima". En *Barro nuevo. Historia, arqueología, arte, cultura y sociedad*, año 2, segunda época, núm. 9, Colima: Gobierno del Estado de Colima/H. Ayuntamiento de Colima/ INAH , pp. 40-46.
- RENDÓN GARDUÑO, Isolda (2002), *Catálogo de los fondos del siglo XVII del Archivo Histórico del Municipio de Colima*, México D.F., 612 pp.
- REYES G., Juan Carlos (1993), *El Santo Oficio de la Inquisición en Colima. Tres documentos del siglo XVIII*, Colección Documentos Colimenses: Colima, Gobierno del Estado de Colima, 130 pp.

- REYES G., Juan Carlos (1996), "Del de amores y de otros males. Curanderismo y hechicería en la villa de Colima del siglo XVII". En *Estudios de historia novo-hispana*. Volumen 16, México D.F.: UNAM/Instituto de Investigaciones Históricas, pp. 83-99.
- REYES G., Juan Carlos (1995), *La antigua provincia de Colima. Siglos XVI al XVIII*. Tomo II, Proyecto Historia General de Colima, Colima: Gobierno del Estado de Colima, 346 pp.
- RIVERA GARRETAS, María-Milagros (1994), *Nombrar el mundo en femenino. Pensamiento de las mujeres y teoría feminista*, Barcelona: Icaria-Antracyt, 264 pp.
- RIVERA GARRETAS, María-Milagros (1995), *Textos y espacios de mujeres. Europa, siglos IV-XV*, Barcelona: Icaria-Antracyt, 253 pp.
- RODRÍGUEZ DELGADO, Adriana (coord.) (2000), *Catálogo de mujeres del ramo Inquisición del Archivo General de la Nación*, México: Colección Fuentes/INAH, 406 pp.
- ROMERO DE SOLÍS, José Miguel (1996), *Cirujano, hechicero y sangrador. medicina y violencia en Colima (siglo XVI)*, Colima: Col. Pretextos. Textos y Contextos, 36 pp.
- ROMERO DE SOLÍS, José Miguel (2004), *El Archivo de la Villa de Colima de la Nueva España. Siglo XVI*. Tomo II, Colima: Archivo Histórico del Municipio de Colima/ Universidad de Colima.
- ROTH, Cecil (1989), *La inquisición española*, México: Ediciones Roca.
- SOLSONA, Núria (1997), *Mujeres científicas de todos los tiempos*, Madrid: Talasa, 147 pp.
- TUÑÓN PABLOS, Enriqueta (1991), *El álbum de la mujer. Antología ilustrada de las mexicanas*, Volumen I: Época prehispánica, México: Colección Divulgación, INAH.