

ANATOMÍAS DEL NUEVO MUNDO: SABERES Y PRÁCTICAS ANATÓMICAS EN NUEVA ESPAÑA EN EL SIGLO XVI

José Pardo-Tomás
*IMF-CSIC, Barcelona**

1. Introducción.

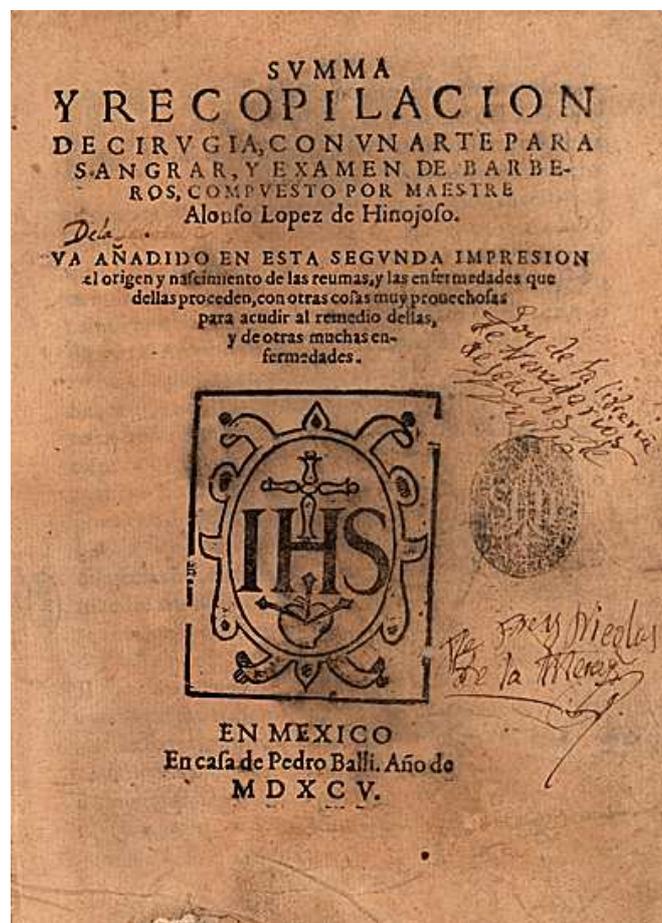
“El año de mil y quinientos y noventa y dos, a siete de henero, murió un ciudadano de Guaxaca y, a contemplación de los demás ciudadanos y a pedimiento de los cirujanos, lo mandó abrir el alcalde mayor, que al presente era Luys Xuarez de Peralta, porque le dixerón que era gran chupador de humo de piciete; y, con el deseo y bien común lo mandó abrir, y yo me hallé presente y vi que estava su cuerpo como los que yo avía hecho anothomía diez y seis años antes, quando el gran / cocoliste, porque tenía el hígado muy hinchado y los livianos secos y prietos, y el baço muy grande y duro, y las tripas prietas a trechos, y la hiel podrida y la diaflama y los demás miembros de dentro secos, sin ningún género de humedad, como si huviera estado al humo por alguna distancia de tiempo.”¹

Este texto fue escrito por el cirujano Alonso López de Hinojosos e incluido en la segunda edición de su *Summa y recopilación de cirugía*, publicada en México, en 1595 [imagen 1]. En él, nos narra como testigo ocular una autopsia llevada a cabo en la ciudad de Oaxaca, tres años antes de que el suceso fuera trasladado a la letra impresa. Me interesa subrayar especialmente la condición pública de esta escena (“a contemplación de los demás ciudadanos”), porque es un magnífico ejemplo de cómo se elaboraba conocimiento a partir de una disección anatómica pública y de cómo precisamente la condición pública de ésta estaba determinada por la presencia de una

* Este trabajo se ha llevado a cabo gracias a la financiación del proyecto *Cultura médica en la periferia colonial: Nueva España, 1521-1621*, del Ministerio de Ciencia e Innovación del gobierno español [HAR2009-11030-C0201] así como a la ayuda concedida por la John Carter Brown Library, de Providence, Rhode Island, para trabajar en sus ricos fondos bibliográficos como Charles H. Watts Memorial Fellow.

¹ Alonso López de Hinojosos, *Summa y recopilacion de cirugia, con un arte para sangrar, y examen de barberos, compuesto por maestre Alonso Lopez de Hinojoso. Va añadido en esta segunda impresion el origen y nascimiento de las reumas, y las enfermedades que dellas proceden, con otras cosas muy*

amplia audiencia (en este caso, tratándose de la ciudad de Oaxaca, sin duda, compuesta por españoles y criollos, pero también quizá por indios, mestizos, negros y mulatos. La publicidad buscada por las autoridades era indispensable para lo que se deseaba llevar a cabo: un “experimento”² con la intención de demostrar, mediante una prueba que resultara indiscutible para la experiencia de los sentidos, que la costumbre de “chupar el humo del piciete” secaba las entrañas y acababa por dejar sin humedad ninguna los órganos internos del cuerpo. Unos órganos internos a los que solamente era posible acceder de vista, tacto y olfato, abriendo cadáveres.



1. Portada de la segunda edición de la obra de Alonso López de Hinojosos (México, 1595). Imagen de la John Carter Brown Library, Providence, RI.

provechosas para acudir al remedio destas, y de otras muchas enfermedades. En Mexico: En casa de Pedro Balli, 1595: 150v-151r.

² En el sentido en el que el término venía usándose desde el siglo XIII en relación, entre otras cosas, con diversas prácticas anatómicas: Katharine Park, *Secrets of Women. Gender, generation, and the Origins of Human Dissection*, New York: Zone Books, 2006: 83-86.

Dejando al margen la cuestión de cuán significativo es este testimonio para plantear la compleja relación de los diversos pobladores de la Nueva España con el uso del tabaco, en especial el tabaco fumado,³ en esta ocasión ocuparemos nuestra atención en el asunto de la disección de cadáveres y las circunstancias que rodearon su práctica en el primer siglo de existencia de la Nueva España.

La autopsia de Oaxaca narrada por López de Hinojosos tuvo lugar en enero de 1592; había pasado exactamente un siglo desde la conexión entre las dos orillas del Atlántico y más de setenta años de la llegada de los hombres de Hernán Cortés a tierras de Mesoamérica. A la luz de lo que actualmente sabemos sobre el alcance de la práctica de la disección en los reinos peninsulares ibéricos,⁴ no parece razonable suponer que ésta fuera, ni mucho menos, una de las primeras autopsias practicadas en el Nuevo Mundo.

Tampoco es esa una pregunta que interese especialmente responder, en mi opinión. Si la traigo a colación aquí es porque la narración historicomédica tradicional a ambos lados del Atlántico parece que sí ha estado interesada en esa pregunta y precisamente ha dado buena cuenta de la obra de Alonso López de Hinojosos para construir su relato, si bien – hasta donde alcanzan mis lecturas– nadie ha hecho mención de la autopsia de Oaxaca, quizá por ‘tardía’, quizá porque está en la segunda edición de la *Summa y recopilación de cirugía* y la lectura de los estudiosos que se han ocupado específicamente de esta materia se ha centrado sobre todo en la primera edición de la obra (1578) **[imagen 2]** donde lógicamente no podía figurar la descripción de un hecho acaecido catorce años después.⁵

³ En la actualidad preparamos un estudio acerca de esta cuestión, en el que se intenta ir más allá del análisis de las obras médicas impresas en ambos lados del Atlántico (el lector interesado puede encontrar un excelente panorama de esto en: Marcy Norton, *Sacred Gifts, Profane Pleasures. A History of Tobacco and Chocolate in the Atlantic World*, Ithaca-London, Cornell University Press, 2008, en especial pp. 63-140) y centrar la atención en la rica y plural información recogida en las respuestas de las (mal) llamadas “Relaciones geográficas de Indias”.

⁴ Véase, por ejemplo: Àlvar Martínez-Vidal; José Pardo-Tomás, “Anatomical Theatres and the Teaching of Anatomy in Early Modern Spain”, *Medical History*, 49 /3 (2005), 251-280.

⁵ Un ejemplo paradigmático de la persistencia de este relato tradicional, en: María Luisa Rodríguez-Sala (Verónica Ramírez, Alejandra Tolentino, Alfonso Pérez, colabs.), *El Hospital Real de los Naturales, sus administradores y sus cirujanos (1531-1764): ¿miembros de un estamento ocupacional o de una comunidad científica?* México, UNAM Instituto de Investigaciones Sociales, 2005: 8, 52, 93-97. Y un ejemplo del éxito con que este artefacto historiográfico se proyecta en otras disciplinas académicas: Alfredo Juárez Cruz, *Motivos religiosos y el decremento de la autopsia en México. Implicaciones bioéticas*. Tesis de maestría en ciencias en bioética, Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Medicina, 2007: 32-35.



2. Portada de la primera edición de la obra de Alonso López de Hinojosos (México, 1578)

2. Desmontando el relato tradicional.

Esta que hemos denominado narración tradicional acerca de las primeras disecciones anatómicas efectuadas en México –y, por extensión, en toda América– vuelve, una y otra vez, sobre un mismo episodio, que voy a tratar de resumir.

Durante la terrible epidemia de *cocoliztle* de 1576, en el Real Hospital de Naturales de la ciudad de México, fundado por patrocinio real en 1553, se llevaron a cabo diversas disecciones de cadáveres de los indios que morían en el hospital como consecuencia del mal epidémico. Así lo dejó escrito, poco después de los hechos, el cirujano encargado de llevar a cabo las disecciones, que no fue otro que Alonso López de Hinojosos:

“Sabido por el muy excelente señor visorey que los remedios de tan famosos médicos y sus pareceres no aprovechavan, mandó que se hiziesen anotomías [... en] el hospital real [...] Y assí se hizieron en él las anotomías, y yo propio, por mi manos las hize,

estando presente el doctor Francisco Hernández, prothomédico de su magestad, que al presente estavba haziendo experiencia de las yerbas medicinales, purgativas y otras cosas naturales desta Nueva España [...] El qual, después de aver visto las anatomías que se hicieron, dio noticia dello a su excelencia. E dixo que era veneno. Para lo qual convenía que se truxesen y usasen de cosas contra veneno, y assí lo mandó su excelencia al dicho prothomédico [que] assistiese y curase los enfermos en el dicho hospital.”⁶

Las disecciones fueron ejecutadas, pues, por el cirujano Alonso López en presencia del protomédico Francisco Hernández. Por otro testimonio, sabemos que contaron también con la presencia del doctor Juan de la Fuente, que ocuparía la primera cátedra de medicina de la Universidad de México, creada sólo dos años más tarde. Este Francisco Hernández era el médico que Felipe II había enviado seis años antes a Indias con el encargo de recabar toda la información que pudiera encontrar sobre los remedios medicinales de aquella tierra.⁷ Sin duda, la preeminencia de los protagonistas del episodio y el hecho de que fuera narrado en una de las primerísimas obras de medicina (de hecho, la segunda) impresas en América son dos causas suficientes para explicar por qué este episodio ha sido consagrado como el que abre la historia de la anatomía en América.

En efecto, como ya adelantamos, Alonso López de Hinojosos, el cirujano que manualmente abrió los cadáveres ante los preeminentes médicos, publicó dos años después de la epidemia, en 1578, la primera edición de su *Summa, y recopilación de chirurgia*, en donde se manifestaba la experiencia disectora del autor no sólo en el suceso que recoge la cita sobre las disecciones con motivo del *cocoliztle*, sino también

⁶ Alonso López de Hinojosos, *Summa y recopilación de chirurgia, con un Arte para sangrar muy útil y provechosa. Compuesta por maestre Alonso López, natural de los Inojosos. Cirujano y enfermero del Ospital de S. Ioseph de los Yndios, desta muy insigne Ciudad de México*, México, Por Antonio Ricardo, 1578: 195r. En la segunda edición de la obra, aparece de nuevo el episodio, de modo más breve y, lo que resulta más interesante, haciendo énfasis en la iniciativa del cirujano, más que en las órdenes recibidas al respecto: “para satisfacerme qué era la causa [de la muerte epidémica] hize muchas anatomías delante del doctor Francisco Hernández protomédico...”: López de Hinojosos, *Summa*, 1595: 150r.

⁷ Sobre la estancia de Francisco Hernández en México, véase el clásico estudio de Germán Somolinos, “Vida y obra de Francisco Hernández”, en: Francisco Hernández, *Obras completas*, vol. 1, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1960: 97-459, en especial pp. 160-258. De la abundante literatura sobre Francisco Hernández producida en los años noventa, puede verse una buena muestra en los diversos estudios reunidos en: Simon Varey, Rafael Chabrán & Dora B. Weiner (eds.), *Searching for the secrets of nature. The life and works of Dr. Francisco Hernández*, Stanford, Cal.: Standford University Press, 2000.

en otros pasajes de la obra.⁸ Por su parte, Hernández era un experto anatomista, pues en sus años de formación en Castilla había estudiado anatomía en la Universidad de Alcalá y había llevado a cabo diversas disecciones en los Reales Hospitales de Guadalupe, en Extremadura. Ambas instituciones, según los estudios ya clásicos de López Piñero, habían estado entre las primeras en adoptar la llamada “reforma vesaliana”.

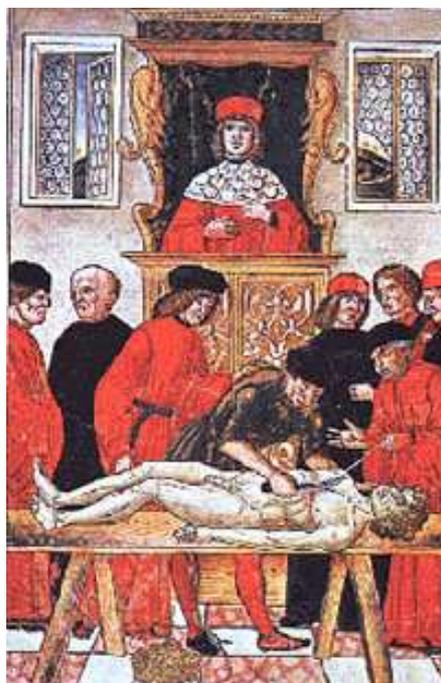
Como es bien sabido, en la historiografía de la medicina, en especial desde la obra de O’Malley en los años sesenta del siglo pasado, se ha venido entendiendo por “reforma vesaliana”, básicamente, la institucionalización de dos procesos. Por un lado, el establecimiento (o el incremento en donde ya se practicaba) de la disección anatómica como parte del currículo en la enseñanza de la medicina universitaria. Por otro lado, la defensa de la preeminencia de la experiencia anatómica, basada en la observación directa en el cadáver, sobre el seguimiento ciego de la autoridad textual, esencialmente de los tratados anatómicos de Galeno, cuyos errores fueron señalándose a medida que la práctica de la disección aumentaba y, sobre todo, a partir de la publicación del tratado de Andreas Vesalius, *De Humani Corporis Fabrica*, en 1543. Sin embargo, esta común visión de la historia de la anatomía, que la divide en dos partes claramente separadas por el hito de la obra de Vesalio y, en consecuencia, crea una anatomía pre-vesaliana (en un *continuum* desde la Antigüedad hasta 1543) y otra post-vesaliana (que es ya “moderna” y que evoluciona y progresa hasta la actualidad) hace ya tiempo que está siendo seriamente cuestionada por los historiadores.

De hecho, el testimonio aducido como prueba de la “vesalianización” de México es más bien endeble. Independientemente de que Hernández fuera o no un entusiasta de la obra de Vesalio y de sus implicaciones epistemológicas en el modo de construir conocimiento anatómico mediante la disección, habrá que convenir que la escena descrita por Alonso López de Hinojosos tiene poco de vesaliana.

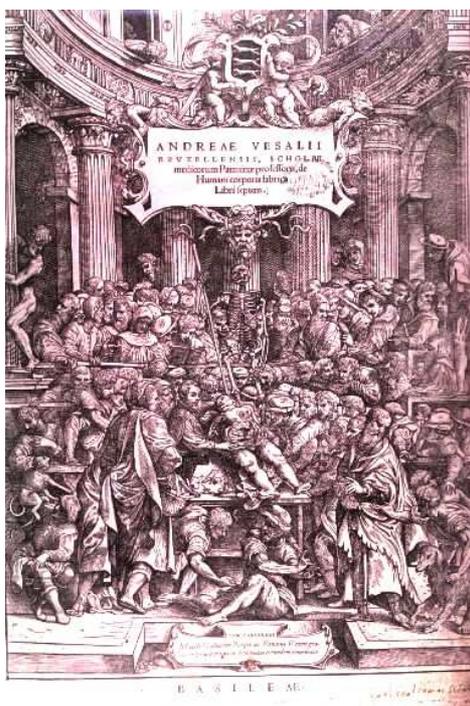
Por un lado, la actitud de Hernández no es, precisamente, la que el anatomista flamenco reclamaba para sí; la escena evocada por la pluma del cirujano Alonso López recuerda más a la de una disección tradicional, como la representada en la ilustración del

⁸ Un ejemplo bastará por ahora para dar una idea de esas alusiones y de cómo el cirujano no precisaba de la presencia de un médico o de la orden de un virrey para hacer sus “anatomías”: “esto lo he visto muchas veces en anatomías que he hecho por mis propias manos en el Hospital Real de los Indios de esta ciudad”: López de Hinojosos, *Summa*, 1595: 16r. Más adelante se comentarán otras referencias específicas a anatomías hechas por Alonso López.

Fasciculus Medicinae [imagen 3] que a la de la *performance* vesaliana en la portada de la *Fabrica* [imagen 4]. En la escena novohispana, como en la de 1493, los médicos observan y dirigen el trabajo de las manos del cirujano sobre el cadáver; en la escena paduana de 1543, son las manos del médico las que abren el cadáver y sólo él el protagonista activo de la disección.



3. Grabado coloreado del *Fasciculus Medicinae* (Venecia, 1493).



4. Portada de *De humanis corporis fabrica* (Basilea, 1543).

Por otro lado (y esto es, quizá, más importante), las disecciones llevadas a cabo en el Hospital de Naturales en 1576 no tienen nada que ver con la enseñanza universitaria de la medicina; son más bien autopsias y la finalidad de las mismas es, sin duda, establecer la causa de la muerte. Una práctica que se hallaba bastante extendida en diversas ciudades del arco mediterráneo noroccidental (Francia y las penínsulas itálica e ibérica) desde el siglo XIII, como mínimo.

De hecho, en la misma Nueva España hay documentadas autopsias mucho antes de 1576. Por ejemplo, hay constancia de que las practicaba Bartolomé de Nabira, anatomista y boticario, activo en el Hospital Real de San José de Gracia, en Querétaro, en los años de 1540.

De esos mismos años (o aun antes, ya que el protagonista estuvo en Nueva España entre 1534 y 1545), procede una referencia más clara a una autopsia, que se encuentra esta vez en una obra médica impresa en Sevilla, aunque se refiere a hechos que ocurrieron en Nueva España, más de cuarenta años antes que los que narra López de Hinojosos. La alusión puede que haya pasado casi desapercibida porque como decimos el libro se publicó en Sevilla y no en México, pero aún así ha sido recogida por algunos autores:⁹

“Yo vide en México abrir un niño, hijo de un muy honrado hombre que se decía Villaseñor, y no había cinco años, y le sacaron una piedra casi tamaña como un huevo; y sin duda, según su cantidad, que se le hizo antes que naciese.”¹⁰

Si tuviésemos que atenernos a la institucionalización de la disección anatómica como parte del currículo universitario, habría que esperar a 1639, cuando la Universidad de México recogió en sus *Nuevos Estatutos* la obligación de enseñar anatomía mediante la disección de cadáveres cada cuatro meses.¹¹

⁹ Alfredo Micheli-Serra, “Médicos y medicina en la Nueva España del siglo XVI”, *Gaceta Médica de México*, 137 /3 (2001): 257-263. Es de los pocos trabajos recientes que recogen el caso relatado por Cristóbal Méndez, aunque se apresta a calificarlo como “la primera necropsia efectuada en el continente americano” y a diagnosticar la lesión del niño muerto como “litiasis vejigal”.

¹⁰ Cristóbal Méndez, *Libro del ejercicio corporal y de sus provechos*. Sevilla, Gregorio de Torre, 1553: 54r.

¹¹ Rodríguez-Sala, *El Hospital real...*, 2005: 52-53.

Si, por el contrario, lo que nos interesa es comprender el alcance de las prácticas disectivas en Nueva España no podemos limitar nuestro interés exclusivamente a lo que dicen las fuentes normativas sobre la enseñanza de la medicina en México o la decena de obras médicas impresas en México en el primer siglo de dominación española. En primer lugar debemos pasar a ampliar el foco de atención, comenzando por entender los diversos contextos en los que era practicada la disección de cadáveres, así como los diversos usos hacia los que se orientaba el saber anatómico acerca del cuerpo humano.

Los casos de Méndez, Nabira y López de Hinojosos no tienen nada de extraño en México, si tenemos en cuenta la amplia y larga tradición que contaba la práctica de la disección anatómica por médicos y cirujanos, tanto en Castilla como en los territorios de la Corona de Aragón. En efecto, los médicos y cirujanos ibéricos tenían amplia experiencia en la apertura y examen de cadáveres, en contextos diversos y con fines también variados:

- ante posibles enfermedades epidémicas o muertes repentinas, para el establecimiento de la causa de la muerte a requerimiento de parientes y allegados
- ante casos similares a los anteriores, o ante muertes violentas, a requerimiento de las autoridades políticas o judiciales, en la llamada “desospecha” judicial
- en el examen de personas muertas en “olor de santidad” o con diversas manifestaciones corporales que llevaban a creer en la posibilidad de una intervención sobrenatural que había que establecer o rechazar, normalmente a petición de autoridades eclesiásticas
- en la enseñanza de la cirugía y de la medicina en el ámbito universitario o (en el caso de la cirugía) también en el gremial, en el contexto de la enseñanza práctica regulada por las corporaciones gremiales.

Si, además, añadimos otro tipo de prácticas relacionadas con la manipulación de cadáveres –aunque no implicaran ni excluyeran necesariamente a médicos, cirujanos y barberos– como, por ejemplo, las que tenían que ver con ritos funerarios como el troceamiento del cuerpo, el embalsamamiento o la ‘fabricación’ de reliquias, el panorama se complica y se enriquece de manera considerable. Principalmente, porque se abren nuevos escenarios que, aunque poco frecuentados por la historiografía más

tradicional sobre la anatomía renacentista (muy centrada en el uso docente universitario y en el judicial pericial), resultan absolutamente imprescindibles para entender los orígenes de la disección humana y el papel de ésta en la cultura europea desde el siglo XIII al XVIII, como demuestran los trabajos de Katharine Park, entre otros.¹²

En perfecta sintonía con los casos que esta autora ha ido reuniendo para mostrar un *Italian mode* de relacionarse con los cadáveres,¹³ hubo también un muy parecido *Iberian mode*, con una cronología similar –aunque algo posterior– a la norteamericana, que se remonta al siglo XIV y estaba plenamente vigente a finales del siglo XV y en las primeras décadas del siglo XVI, cuando los colonizadores lo llevaron consigo hacia el otro lado del Atlántico, como muestran los casos de Méndez, Nabira y López de Hinojosos, así como los que irán apareciendo en las páginas que siguen.

En ese sentido, las tan traídas y llevadas frases con la que Juan Valverde de Hamusco iniciaba la dedicatoria de su *Historia de la Composición del Cuerpo Humano*, publicada en Roma en 1556, acerca del escaso cultivo de la anatomía en España,¹⁴ deben ser leídas a la luz de las estrategias particulares de Valverde en busca de una legitimación para su actividad en Italia como anatomista y de la apelación al apoyo de diversos mecenas

¹² Park, *Secrets of Women*, 2006; con anterioridad: Katharine Park, “The Criminal and the Sainly Body: Autopsy and Dissection in Renaissance Italy”, *Renaissance Quarterly*, 47 /1, 1994: 1-33; y “The Life of the Corpse: Division and Dissection in Late Medieval Europe”, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 50 /1, 1995: 111-132; posteriormente: “Holy Autopsies: Sainly Bodies and Medical Expertise, 1300-1600”. In: Julia Hairston & Walter Stephens (eds.), *The Body in Early Modern Italy*, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2007. Con enfoques muy diferentes entre sí (y con respecto a la obra de Park) pero igualmente útiles para entender el papel de la disección anatómica en la cultura europea del período señalado, deben tenerse en cuenta las obras de: Jonathan Sawday, *The body emblazoned. Dissection and the Human Body in Renaissance Culture*, London and New York, Routledge, 1995; Andrew Cunningham, *The Anatomical Renaissance. The Resurrection of the Anatomical Projects of the Ancients*, Aldershot, Scholar Press, 1997; Roger K. French, *Dissection and Vivisection in the European Renaissance*, Aldershot, Ashgate, 1999; y Rafael Mandressi, *Le regard de l'anatomiste. Dissections et invention du corps en Occident*, Paris, Seuil, 2003.

¹³ Katharine Park, “The Life of the Corpse...”, 1995: 114-119. Su patrón de comparación es la Europa al norte de los Alpes con respecto a la del sur, que es exclusivamente Italia, aunque admite probablemente la “excepción” de Montpellier (p. 114). Nuestra propuesta es, en cambio, que la situación “al sur de los Alpes” debe incluir también los reinos ibéricos, en los que (posiblemente debido, entre otras cosas, a la estrecha vinculación de muchos territorios italianos con éstos) la situación a finales del siglo XV no era tan diferente de la italiana, aunque el origen de algunas prácticas en torno a la disección no se remontaran a épocas tan tempranas.

¹⁴ “Considerando Illustríssimo Señor [se dirige al cardenal fray Juan de Toledo, arzobispo de Santiago] la gran falta que la nación nuestra tiene de hombres que entiendan la Anatomía, assí por ser cosa fea entre Españoles despedaçar los cuerpos muertos, como por aver pocos que venidos a Italia, donde la podrían depender, no huelguen antes de ocuparse en otros exercicios que en éste, por no estar acostumbrados a semejantes cosas...”: Juan Valverde de Hamusco, *Historia de la composición del cuerpo humano*, Roma, Impresa por Antonio de Salamanca y Antonio Lafrerii, 1556: ii r.

españoles en la corte papal para la publicación de su obra,¹⁵ más que como una descripción fiel y objetiva del estado del cultivo de la anatomía en la Castilla de la primera mitad del siglo XVI.¹⁶

3.Prácticas anatómicas en el contexto colonial.

Así pues, las disecciones anatómicas llevadas a cabo por españoles en Nueva España comenzaron bastante antes de la llegada de Francisco Hernández y su verdadero impacto debe ser evaluado como parte del proceso de construcción de una cultura médica en Nueva España.

Esta cultura médica fue original y peculiar en su contexto colonial y fue elaborada por creaciones, interpretaciones y apropiaciones por parte de españoles, criollos, amerindios, africanos, mestizos y mulatos. Por ello, resulta erróneo reducir el conocimiento y las prácticas anatómicas llevadas a cabo en Nueva España a categorías derivadas de una comparación simplista con el conocimiento médico europeo coetáneo.¹⁷

En un contexto colonial, las consecuencias culturales de las disecciones anatómicas deben ser contempladas desde una perspectiva más compleja y rica que la mera aceptación o rechazo de la llamada ‘reforma vesaliana’ entre los médicos universitarios practicantes en México.

Como nos mostraba de manera elocuente el fragmento que ha servido de introducción a este trabajo, el contexto colonial produjo situaciones que resultan difícilmente imaginables en un contexto metropolitano coetáneo. En 1592, una disección pública de un cadáver para intentar demostrar los perniciosos efectos de “chupar el humo del piciete” a una población étnica y culturalmente heterogénea que ha adoptado y adaptado

¹⁵ Elisa Andretta, “Juan Valverde, or Buliding a ‘Spanish Anatomy’ in 16th Century Rome”, *European University Institute Working Paper MWP 20*, 2009: 1-13.

¹⁶ Un panorama general, aunque solamente centrado en el ámbito de la enseñanza de la anatomía, puede verse en: Martínez-Vidal; Pardo-Tomás, “Anatomical theatres”, 2005: 253-264 y 277-278.

¹⁷ José Pardo-Tomás, “Saberes y prácticas médicas en Nueva España. Textos, objetos e imágenes (siglos XVI y XVII). Una propuesta de investigación”. En: *Ciencia y cultura entre dos mundos. Nueva España y Canarias como ejemplos de Knowledge in Transit*, La Orotava, Fundación Canaria Orotava, 2010: <http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/3/Usrn/fundoro/archivos%20adjuntos/publicaciones/Workshop%20Gomera%202009/Jose%20Pardo%20Tomas.pdf> [consultado 15.06.2011].

de los indígenas el uso de fumar tabaco era, de hecho, impensable en el otro lado del Atlántico.

Por otro lado, la autopsia de Oaxaca nos indica que la obra de Alonso López de Hinojosos ofrece mucho más que la mención a las autopsias hechas bajo la observación de Juan de la Fuente y Francisco Hernández. La *Summa y recopilación de cirugía*, especialmente la segunda edición de 1595, contiene más y más rica información al respecto que la de 1578; entre otras cosas, porque parece fuera de toda duda que López de Hinojosos había llevado a cabo anatomías –con distintos fines– antes del *cocoliztle* de 1576 y, desde luego, que las siguió practicando después.

Un ejemplo claro de la voluntad autónoma del cirujano en sus indagaciones anatómicas es la alusión a su propia experiencia que Alonso López escribe al hablar de las heridas del cráneo:

“esto entiendo que es lo que quieren dezir los autores, quando dixeron que quiebra el caxco por otra parte, porque esto e visto yo muchas vezes; porque yo e hecho anathomías de algunos heridos de cabeça, que estava dudando si podría quebrar el caxco dando el golpe en la parte delantera y quebrar en la parte trasera de la cabeça, o en un lateral y quebrar el otro no lo e visto, y lo e mirado con harto cuydado y curiosidad, porque e estado a donde lo pudiera ver, si ello pudiera ser.”¹⁸

Por cierto, que era éste un aspecto en el que la observación atenta de los cadáveres parecía atraer a los interesados. Así cabe deducirlo del hecho de que una de las poquísimas referencias que se hallan en la obra médica del fraile Agustín Farfán a prácticas anatómicas efectuadas o vistas por el autor se refiere también al “casco”. Se halla en el capítulo “De la anatomía de la cabeza y de todos sus miembros”, en la segunda edición de su *Tractado brebe de medicina*:

¹⁸ López de Hinojosos, *Summa*, 1595: 128v.

“Pocas veces se halla comisura en medio de este hueso [se refiere al hueso del cráneo que llama ‘coronal’] Y cuando se halla es en algunas mugeres; y yo la he visto en casco de hombre.”¹⁹

Volviendo a la obra de López de Hinojosos, hallamos otra referencia a su experiencia disectiva directa al tratar del examen del cadáver de una mujer preñada, que debió ser asesinada, o quizá ajusticiada. Tras describir las llamadas “parias” (la placenta y membranas que son expelidas en el parto, dice:

“En una muger que mataron preñada de tres o quatro meses vi todo esto que me admiré, y estava el niño sentado en el vientre, y el ombligo le dava una buelta al pescueço, que le servía de tenello derecho, y tenía la cara pegada con el ombligo de la madre.”²⁰

La curiosidad de la mirada del cirujano del Real Hospital de Naturales de la Ciudad de México se dirige, pues, a aspectos diversos y muy variados; pero, en cierto modo, todos ellos relacionados con una especie de agenda de intereses coloniales precisos, especialmente desde el punto de vista de los colonizadores. Así, las lesiones y heridas del cráneo que podían producirse en combates y enfrentamientos armados, como vimos en el primer caso; o todo lo relacionado con la procreación, como vemos en este segundo caso y como vimos en el caso de la temprana autopsia practicada en un niño de corta edad, relatada por Cristóbal Méndez, donde en el fondo se trataba de averiguar si la causa de esa muerte podía hacer presumir un problema en las posibilidades de tener descendencia por parte de aquel caballero llamado Villaseñor.

El siguiente caso relatado por López de Hinojosos nos permite no sólo conocer una de las fuentes de suministro de cadáveres que utilizaba (la de los ajusticiados, algo muy común en la práctica europea de la época), sino también cómo el tipo de indagación anatómica que le llevaba a la disección era muy variado, pero casi siempre se relacionaba estrechamente con los intereses y las preocupaciones de los colonizadores y de sus específicos problemas de salud:

¹⁹ Agustín Farfán, *Tractado brebe de medicina, y de todas las enfermedades*, México, en casa de Pedro Ocharte, 1592: 325v-328v, la cita en f. 327r.

²⁰ López de Hinojosos. *Summa*, 1595: 169r: lib. 9, cap. 4, “cómo se fomentan las simientes y se alimenta el niño en el vientre de la madre”.

“Y para prueba de lo dicho ser verdad, hize abrir un hombre que por justicia mandaron hazer quartos en esta plaça de México, y delante de muchos testigos lo pedí por testimonio, aunque yo havía hecho muchas anothomías, y lo havía visto muchas vezes: diciendo cómo el hígado está debaxo de las costillas mendosas, y no sale a bajo más de obra de dos dedos en el lado derecho por debajo de la paletilla de la boca del estómago, y llega al baço, y quando el hígado se apostema en la parte cóncava, suele purgar por la orina, o por la cámara, y quando se apostema en la parte gruesa, y en lo grueso del hígado, alça las costillas hazia arriba [...]”²¹

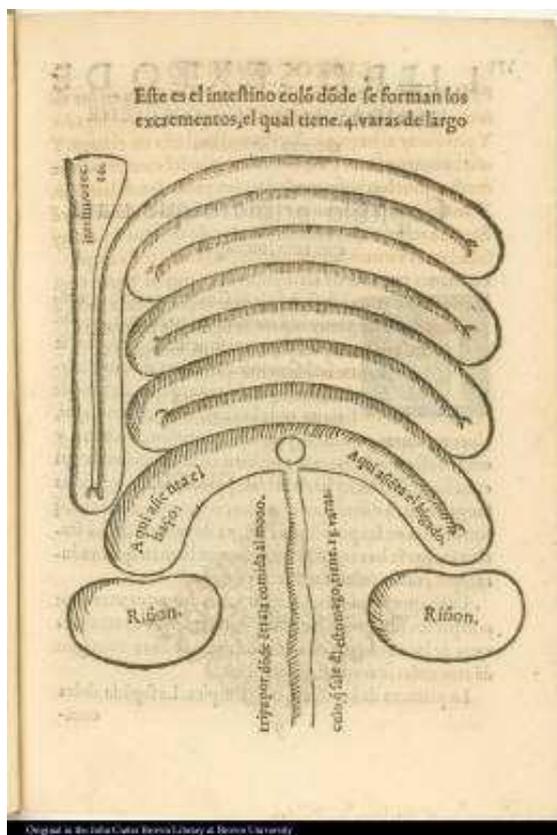
El cirujano reclama para la disección el cadaver de un ajusticiado ya descuartizado en cumplimiento de la condena; y no deja de advertir que él ya ha practicado muchas veces la anatomía de la cavidad abdominal y específicamente la observación del hígado y su ubicación en la misma, un tema que parece además objeto de discusión en ese momento y en ese ámbito social específico. Además, de nuevo, como pasaba en Oaxaca, encontramos la presencia de un público, de unos testigos. Por último, la expresión inicial “para prueba de lo dicho ser verdad” me parece toda una declaración al respecto del valor epistemológico concedido a la práctica de la disección; un valor que Alonso López importaba de su Castilla natal, pero que crecía y se revalorizaba de manera autónoma y original en el espacio colonial. Un espacio colonial que, como se verá por la cita siguiente, no se circunscribía a la ciudad de México, desde donde nuestro cirujano abría cadáveres, escribía sus observaciones y las hacía imprimir en un libro, sino a toda la colonia. Y no sólo las hacía imprimir en forma de texto, sino que, en una ocasión, decidió que debía comunicar su explicación utilizando la imagen, el grabado, de manera que llegara de forma inteligible al público al que el autor pretende llegar:

“Por aver tratado de las opilaciones que se hazen en el monoculo o tripa ciega y no tener todos noticia della, e acordado de **poner aqui esta figura** de el anothomia de las tripas, para que con facilidad **la entienda la gente que está fuera desta ciudad que es para quien yo la escrivo.**”²²

²¹ López de Hinojosos, *Summa*, 1595: 85r: lib. 2, cap. 11, “de la anothomía del hígado”.

²² López de Hinojosos, *Summa*, 1595: 125v. Las negritas son nuestras.

Con este grabado [imagen 5] y este comentario concluía López de Hinojosos el libro quinto, dedicado a las ‘opilaciones’, de su compilación de cirugía.



5. “Este es el intestino colon donde se forman los excrementos, el qual tiene 4 varas de largo”, grabado de la segunda edición de la obra de López de Hinojosos (México, 1595: 126r). Imagen de la John Carter Brown Library, Providence, RI.

En la segunda edición de esta obra, por cierto, el grabado de la portada [imagen 1] fue cambiado con respecto al de la primera edición [imagen 2]; los santos patronos sanadores san Cosme y san Damián desaparecen para dejar paso a un emblema de Jesucristo que no deja de representar una ‘anatomía’ del corazón de Jesús, un motivo que no hará más que crecer y expandirse en el imaginario religioso e iconológico de los habitantes de Nueva España a partir de ese momento.²³

Por otra parte, los apuntes del mismo López de Hinojosos al respecto “de el anothomía de las tripas”, parecen dictados por la urgencia política de la enfermedad y de la muerte

²³ A este respecto, ver las interesantes consideraciones de Miruna Achim, “Mysteries of the Heart: The Gift of Bishop Fernández de Santa Cruz to the Nuns of Santa Mónica”, *Colonial Latin American Review*, 14 (1), 2005: 83-102, especialmente pp. 92-96.

entre los colonizadores en una situación demográfica de inferioridad, como la de la colonia en su primer siglo de vida. Todo lo relacionado con la digestión, qué duda cabe, parece ocupar un lugar preminente en la lista de las obsesiones del colonizador sobre el cuerpo propio y de los congéneres.²⁴

Hemos repasado estos testimonios, sobre todo porque permiten subrayar tres hechos importantes que no se circunscriben al caso específico de Alonso López de Hinojosos, aunque sí ejemplifican muy bien los casos narrados por éste. En primer lugar, hemos visto cómo el mismo cirujano y la misma práctica podían dirigirse a distintos fines y a distintos fragmentos del cadáver o los cadáveres abiertos ante el ojo escrutador del cirujano. En segundo lugar, que existía un amplio margen de autonomía de decisión a la hora de la puesta en marcha de las disecciones, que ni requerían necesariamente la presencia o autorización de un médico, ni la de una autoridad civil o eclesiástica. En tercer lugar, que el espacio del hospital novohispano fue, sin duda, el escenario privilegiado para la práctica de la disección, aunque no fuera el único, como vamos a ver en seguida.

4. Abrir cuerpos en la colonia: más allá de la anatomía.

Si, como señalamos anteriormente, nos proponemos tomar las prácticas disectivas en el espacio colonial en su sentido más amplio, el foco de nuestro interés debería dirigirse no sólo hacia los testimonios emanados de los cirujanos españoles o criollos que practican la disección, sino también a otros testimonios que se refieren a la apertura y manipulación de cadáveres por parte de los pobladores del territorio novohispano. Una de nuestras convicciones es, precisamente, que restringir el interés historiográfico solamente a las prácticas disectivas orientadas a obtener un conocimiento anatómico ha creado una cesura artificial en una realidad compleja y variada, en donde el amplísimo

²⁴ Miruna Achim. “Las entrañas del poder: una autopsia michoacana del siglo XVIII”, *Relaciones. Revista de El Colegio de Michoacan*, 21 (nº 81), 2000: 22. Aunque la autora se refiere a una época posterior a la abordada aquí, no tarda en relacionar esta idea con algunos pasajes de la obra de Agustín Farfán, cuyo *Tractado breve de medicina* se inicia, al menos en la edición de 1591, con “una disertación sobre el estómago –y los órganos digestivos en general– al que culpa de todas las enfermedades en las Indias [...] las agruras y los ardores de la digestión son síntomas de licencias sexuales y de depravación moral y pueden provocar verdaderas crisis económicas y demográficas. El bienestar de la Colonia parece depender, en gran medida, del conocimiento y del control ejercido sobre los estómagos de sus habitantes (tal vez no se deben descartar los factores político-sociales para explicar la fuerte presencia de los órganos digestivos en los tratados médicos de la Nueva España)”: Achim, “Las entrañas...”, 2000, 26.

repertorio de finalidades para los que se abrían cadáveres y la rica variedad de actores, usos e ideas implicados en estas prácticas se pierde realmente en aras de la construcción de un relato lineal acerca del progreso europeo en el saber anatómico sobre el cuerpo humano.

El arco cronológico que en la colonia abarcan este tipo de prácticas, se abre con el testimonio de Bernal Díaz del Castillo, que data del mismo momento de la conquista militar del imperio mexica por la tropa de Cortés y las de sus aliados.

Estamos en el primer combate entre la tropa castellana desembarcada en la costa atlántica de Mesoamérica y los pobladores de esta tierra. En concreto, acaba de terminar en victoria para los invasores la “gran batalla que nos dieron todos los caciques de Tabasco y sus provincias”, en palabras del mismo cronista. Desbaratados y dispersados los derrotados, los vencedores se reúnen “debajo de unos árboles y casas que allí estaban” para hacer recuento de bajas y heridos; allí:

“apretamos las heridas a los heridos con paños, que otra cosa no había, y se curaron los caballos, con quemarles las heridas con unto de un indio de los muertos que abrimos para sacarle el unto y... prendimos cinco indios... luego enterramos dos soldados y quemamos las heridas a los demás y a los caballos con el unto del indio.”²⁵

La manera en que Díaz del Castillo nos cuenta esto no hace pensar, desde luego, que se tratara de un hecho inédito; se trataba, eso sí, de una medida dictada por la carencia de otras posibilidades de suministro de materia grasa, de ahí que el autor la mencione, precisamente para subrayar (como hará en casi todas las escenas bélicas de su apasionante obra) la situación de inferioridad o de precariedad de medios de los conquistadores. Pero nada en el tono de la escritura de Díaz del Castillo nos hace sospechar que aquella fuera la primera vez que los soldados tomaban una medida como ésa. Además, a lo largo de la *Historia verdadera* [imagen 6] su autor vuelve una y otra vez sobre esta práctica para proveerse de materia grasa con la que ayudar a cauterizar las heridas abiertas, cuando no se tenían a mano los aceites usados habitualmente por los cirujanos.

²⁵ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, Madrid, 1632. Citamos por la edición de Joaquín Ramírez Cabañas, México, Porrúa, 2007²³: 55.

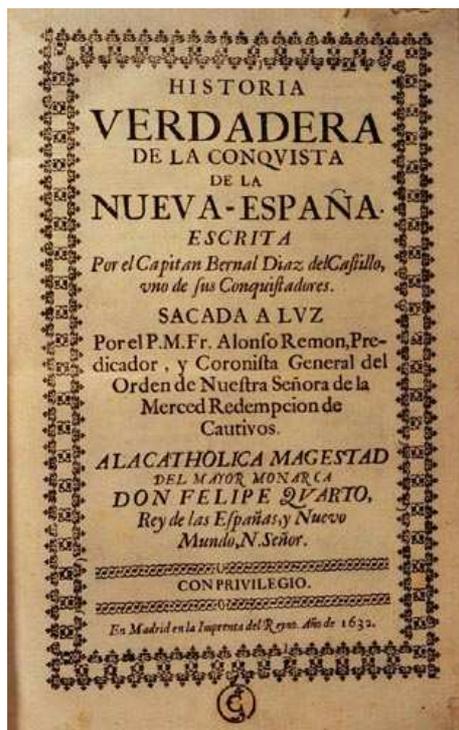
Una:

“con el unto de un indio gordo, de los que allí matamos, que se abrió, se curaron los heridos, que aceite no lo había.”²⁶

y otra vez:

“con el unto del indio se curaron nuestros soldados, que fueron quince, y murió uno de ellos de las heridas, y también se curaron cuatro caballos que estaban heridos [...]”²⁷

el cadaver de un indio muerto en el combate es abierto para extraer de él materia grasa con que curar hombres y caballos de los conquistadores.



6. Portada de la obra de Bernal Díaz del Castillo (Madrid, 1632).

²⁶ Díaz del Castillo, *Historia verdadera...*: 107.

²⁷ Díaz del Castillo, *Historia verdadera...*: 109-110.

No podemos resistir la tentación de preguntarnos, como hacíamos al principio de este artículo, comentando la autopsia de Oaxaca, por el efecto que esta práctica causaba en los pobladores mesoamericanos, aunque la ausencia de testimonios directos nos haga imposible dar una respuesta precisa.

Los mesoamericanos, desde luego, tenían amplia experiencia en contemplar cómo se abría un cuerpo humano –a decir verdad, en ese caso, normalmente aún vivo– y una cierta gama de prácticas relacionadas con el sacrificio humano o el autosacrificio ritual implicaban poseer precisos conocimientos anatómicos y habilidades técnicas específicas. Además, esos conocimientos y habilidades para poder hacerlo eran también parte esencial de la pericia de un grupo de personas concretas.²⁸ Pero los contextos en los que esta práctica de abrir cuerpos se desarrollaba en una u otra cultura eran radicalmente distintos. Entre los mesoamericanos, la cardioectomía ritual, por ejemplo, se llevaba normalmente a cabo en el marco de ceremonia religiosa específica en un ‘templo’ y las personas que las protagonizaban –y poseían y transmitían los conocimientos acerca de cómo practicarla– eran ‘sacerdotes’, admitiendo las toscas –aunque ya consagradas por el uso– trasposiciones de estos términos de una cultura a otra. En cambio, lo que los amerindios vieron hacer a los españoles²⁹ sucedía en los alrededores del campo de batalla, se supone que de manera precipitada y rápida, e iba dirigido a extraer grasa corporal del cadáver del enemigo para ser quemada y aplicada a las heridas no sólo de los humanos, sino también de su más terrible arma de guerra: los caballos.

Pero, lamentablemente, así como tenemos abundantes testimonios de la opinión que el sacrificio humano en manos de los mesoamericanos mereció a los colonizadores –sin ir más lejos, la misma *Historia verdadera* de Bernal Díaz del Castillo está llena de ellos–, carecemos casi por completo de referencias documentales para saber cuál era la opinión de los mesoamericanos acerca de las prácticas de abrir cadáveres por parte de los europeos.

²⁸ Un excelente estado de la cuestión: Leonardo López Luján; Guillermo Olivier (coords.), *El sacrificio humano en la tradición religiosa mesoamericana*, México, INAH-UNAM, 2010.

²⁹ Puede que la peculiar ‘operación’ la llevara a cabo el bachiller Escobar, que “curaba de cirujano”, según dice Bernal Díaz del Castillo en el elenco que ofreció de los primeros soldados que acompañaron a Cortés: Díaz del Castillo, *Historia verdadera*: 571. Cf. Micheli-Serra, “Médicos y medicina”, 2001: 258.

De todos modos, para el caso que ahora nos ocupa, un sucinto comentario que Díaz del Castillo deja escapar casi de pasada nos permite un cierto atisbo del efecto que esta práctica debía de causar en los indígenas:

“una cosa tenían los tlaxcaltecas en esta batalla y en todas las demás, que en hiriéndoles cualquiera indio, luego los llevaban y no podíamos verlos muertos.”³⁰

Si tenemos en cuenta que los tlaxcaltecas, esos que tan rápidamente hacían desaparecer del escenario de la batalla a sus heridos, eran aliados de los invasores y combatían junto a ellos contra los mexicas y sus aliados, podríamos suponer que vieron lo que los españoles hacían con algunos cadáveres de los enemigos caídos en la batalla, por lo que quizá su comportamiento se dirigiera a evitar que ocurriera eso mismo con alguno de los suyos. Pero es muy poco lo que tenemos para ir más allá de las suposiciones en este terreno, por lo que debemos dejarlo por el momento.

Pasaremos, pues, a presentar un segundo contexto, sensiblemente diferente al primero, pero que nos vuelve a remitir a la frecuencia y la normalidad de la manipulación de cadáveres en el primer siglo de existencia de la sociedad novohispana. Me estoy refiriendo a la práctica del embalsamamiento de cadáveres de monjes y a la fabricación de reliquias con fragmentos de sus cuerpos, dos prácticas que también deben apuntarse entre las aportaciones europeas a la cultura novohispana, ya que ambas estaban ampliamente difundidas en el cristianismo europeo desde los tiempos bajomedievales.³¹

Como ha recordado Claudio Lomnitz-Adler, la consideración de santos cadáveres cayó sobre un buen número de los primeros frailes evangelizadores. No sólo sus hábitos u objetos de uso cotidiano se cortaban a trozos y se distribuían como reliquias, sino que no fueron infrecuentes los casos en los que sus cuerpos eran mutilados deliberadamente para obtener dedos, pelos, uñas u otras partes del cuerpo como reliquias sagradas que luego eran llevadas en escapularios o adoradas en iglesias y viviendas. Por otro lado, dentro de la variada utilidad otorgada a las reliquias, hay que subrayar que los fines

³⁰ Díaz del Castillo, *Historia verdadera*: 110.

³¹ Patrice Georges. “Mourir c’est pourrir un peu... Techniques contre la corruption des cadavres à la fin du Moyen Âge”, *Micrologus*, 7 (1999): 359-382; Giovanni Ricci. *Il principe e la morte. Corpo, cuore, effigie nel Rinascimento*, Bologna, Il Mulino, 1998; Sharon T. Strocchia. *Death and Ritual in Renaissance Florence*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1992.

relacionados con cualquiera de los múltiples aspectos que afectan a la salud y a la enfermedad constituían un capítulo fundamental. Por seguir con alguno de los testimonios recogidos por Lomnitz-Adler en su libro sobre la idea de la muerte en México, recordaremos el de las reliquias de fray Juan Bautista que estaban en el convento de los agustinos de Valladolid (hoy Morelia, Michoacán):

“...estando la mujer de parto, envía luego al Convento a pedir cualquiera de estas Reliquias y, en poniéndoselas, salen del peligro, milagrosamente.”³²

La referencia procede de una obra publicada en 1624 dedicada a la hagiografía de nueve monjes agustinos,³³ entre ellos, este fray Juan Bautista.

Lomnitz-Adler, finalmente, menciona otro caso interesante para nuestros fines: el de Domingo de Robles, que conocemos gracias a su proceso inquisitorial. Cuando Robles fue arrestado por el Santo Oficio se movía por el otro Valladolid novohispano, el del Yucatán:

“con unos pellejos que decía eran de santos [...] con lo cual andaba curando y sobando a las mujeres diciendo que tenían virtud sus reliquias para sanarlas.”³⁴

Estos y otros testimonios parecen indicar una actividad constante en la producción y puesta en circulación de estos cuerpos fragmentados.³⁵

Lo que no es fácil es acceder a las interpretaciones que de ese culto de reliquias corporales elaboraban los diversos pobladores de Nueva España. Casi todos los testimonios que tenemos en ese sentido, como ya hemos señalado para el caso anterior,

³² Citado por Claudio Lomnitz-Adler, *Idea de la muerte en México*, México, FCE, 2006: 86-87.

³³ Juan González de la Puente, *Primera parte de la chronica augustiniiana de Mechoacan en que se tratan, y escriuen las vidas de nueue varones apostolicos, augustinianos*. México, en la imprenta del Bachiller Iuan de Alcaçar 1624.

³⁴ Citado por Claudio Lomnitz-Adler, *Idea de la muerte en México*, México, FCE, 2006: 238. El proceso inquisitorial contra Domingo de Robles, en Archivo General de la Nación [en adelante AGN], Inquisición, vol. 431, exp. 22. El caso es algo posterior al período que nos ocupa, pues la detención data de 1648.

³⁵ Antonio Rubial, “Cuerpos milagrosos. Creación y culto de las reliquias novohispanas”, *Estudios de Historia Novohispana*, 18, 1998: 13-30; así como los trabajos ya citados de Achim, 2000 y Achim, 2005.

proceden de la pluma de evangelizadores y conquistadores, pero no del resto de los pobladores novohispanos.

Es el caso del tercer y último ejemplo que queremos presentar, que por cierto también trata de “pellejos”, pero en un sentido algo diferente al de las reliquias que utilizaba Domingo de Robles. El fragmento de la cita que sigue procede de la conocida como *Relación de Michoacán*, escrita por fray Jerónimo de Alcalá, hacia 1540:

“Bautizóse el cazonçi y llamóse don Francisco [pero como] los españoles no trataban bien los indios, éstos se desmandaban y mataron un español en Xicalan, pueblo de Uruapa y [...] más españoles en otros pueblos. Decían que lo mandaba el cazonçi. Él se excusaba y decía que [...] él no los había mandado matar [...] Los españoles concibieron ira contra él y se quejaban de él [diciendo] que mandaba matar los españoles y que bailaba vestido con los pellejos de los españoles.” [Jerónimo de Alcalá, *Relación de Michoacán*, ca. 1540]

Son varios los aspectos que merecen comentario en este suceso. En primer lugar, no puede olvidarse el hecho de que la piel humana tenía una estrecha relación con las antiguas creencias de la población autóctona y con sus prácticas religiosas y curativas. Donde más directa resultaba esta relación era en el rito del “desollamiento” de cautivos sacrificados en el culto al dios Xipe Tótec **[imagen 7]**.³⁶ Resultaría impensable que la cristianización obligada de la mayor parte de la población autóctona no hubiera producido una cierta adaptación de algunos aspectos de ese culto; de hecho la denominación de “Nuestro Señor el Desollado”, que encontramos en algunas crónicas y narraciones de los frailes sobre la religión de los amerindios así parece indicarlo.

³⁶ Sobre el culto a Xipe Tótec y el desollamiento en la cultura mexicana prehispánica, véase: Javier González González, “El sacrificio humano como generador de prestigio social. Los mexicas y el llamado sacrificio gladiatorio”, en: López Luján; Olivier (coords.), *El sacrificio humano en la tradición religiosa mesoamericana*, México, INAH-UNAM, 2010: 419-430.

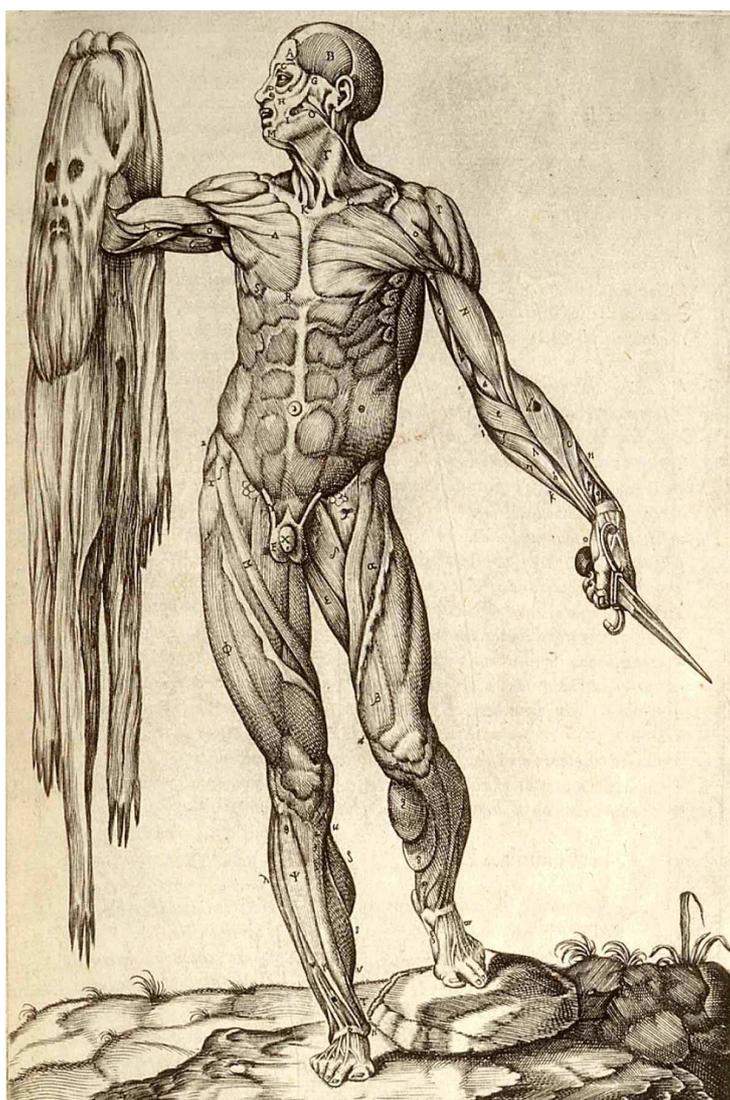


7. Xipe Tótec, Museo de Antropología, Xalapa.

Pero lo que sobre todo indica este fragmento es que el rito mexica del desollamiento jugaba un papel importante en el imaginario de los conquistadores, a la hora de narrar las guerras que durante años les enfrentaron a los indios. La escena del cazonçi don Francisco bailando con los pellejos de los españoles muertos es claramente una construcción de los mismos conquistadores.

La ansiedad que refleja la narración del suceso es, por tanto, una ansiedad europea, que debemos entender está relacionada no sólo con lo que en aquellas primeras décadas –el texto, recuérdese, es de 1540– han podido atisbar sobre las diversas prácticas del sacrificio humano entre los mesoamericanos, sino sobre todo con diversas representaciones del sacrificio humano que formaban parte de la propia cultura cristiana y europea. Si, por un lado, no es fácil resistir la tentación de enlazar esta danza macabra con algunos grabados que circulaban en los libros de anatomía europeos de la época **[imagen 8]**,³⁷

³⁷ De manera muy evidente en el grabado del desollado que exhibe su propia piel en la mano derecha y el puñal que le ha servido de instrumento en la mano izquierda incluido en: Valverde de Hamusco. *Historia*, 1556: “Tab. primera del lib. segundo”, Mii [59bis r].



8. Juan Valverde de Hamusco, *Historia de la composición del cuerpo humano*, Roma, 1556.

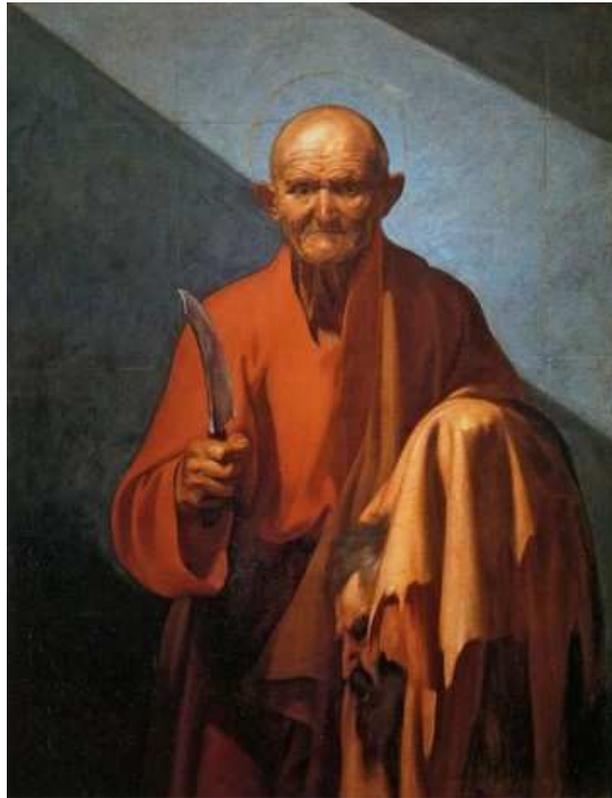
por el otro no puede olvidarse el éxito iconográfico que conoció el martirio de San Bartolomé –en última instancia, inspirado en el que Apolo infligió a Marsias [imagen 9]– en la pintura católica del Quinientos y del Seiscientos, comenzando por su aparición estelar en el fresco del Juicio final de Miguel Ángel, en el muro del altar de la Capilla Sixtina vaticana, magistralmente evocada, algunas décadas, después por el valenciano Juan de Ribera en su joven etapa romana [imagen 10]. No deja de ser sintomático del complejo nudo de significados que ese icono tenía en la cultura europea de la época el que, en más de un caso, se haya planteado que la piel desollada que el santo muestra en su mano pudiera ser el autorretrato del propio artista [imagen 11].

Así concluye este panorama provisional, hecho de retazos tomados de diversas fuentes. El panorama resultante es, creo, más complejo que el de la mera discusión acerca de cuándo y cómo se hicieron las primeras disecciones anatómicas en América. Quisiera insistir en que sigue siendo un objetivo determinar el alcance y las consecuencias culturales de una serie de prácticas que implicaban diferentes niveles de conocimiento de la anatomía humana y diversas habilidades manuales para abrir, trocear y diseccionar cadáveres. Desde esta perspectiva, resulta imposible reducir el conocimiento médico de los criollos en Nueva España a categorías que derivan de una comparación simplista con la situación europea. Porque ésta es precisamente la vía en la que siempre se acaba hablando de la “dependencia cultural” del mundo colonial; un espacio que pasivamente recibe las “novedades” que la modernidad europea inventa y difunde, con mayor o menor grado de “retraso” a sus respectivas colonias. Ésa es precisamente la visión que, en mi opinión, deberíamos evitar adoptar para el caso de la Nueva España.

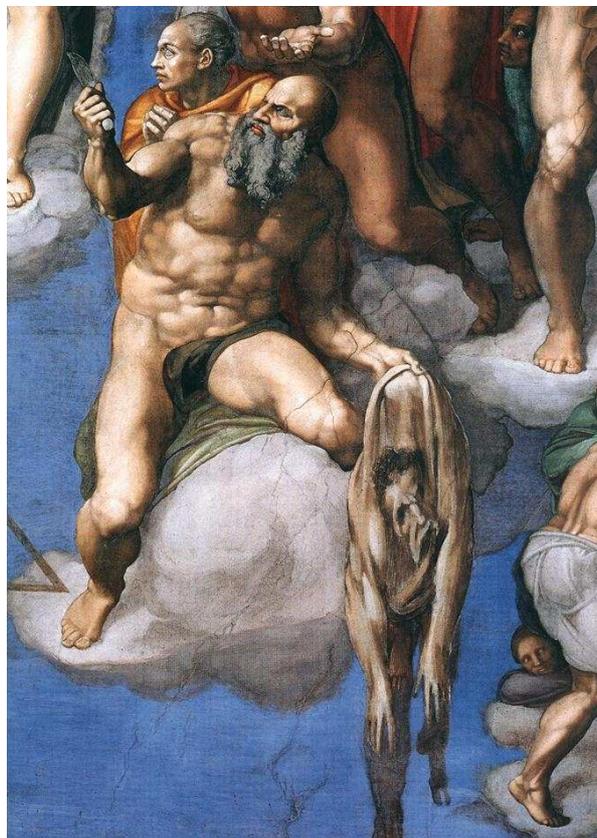
De otro modo, corremos un alto riesgo de infravalorar o pasar por alto la rica original y plural cultura novohispana en torno al cuerpo humano, fuera éste sano o enfermo, vivo o muerto, troceado y convertido en reliquia o diseccionado y convertido en objeto de estudio anatómico, de diagnóstico médico o de prueba pericial ante las autoridades civiles o eclesiásticas.



9. Bartolomeo Manfredi, *Apolo y Marsias* (1616) Sant Louis Art Museum.



10. José Ribera, *San Bartolomé*. Fondazione Longhi, Florencia.



11. Miguel Ángel, San Bartolomé en el *Juicio Final*, Capilla Sixtina, Vaticano.