

Alonso López de Hinojosos, el primer cirujano novohispano. Estudio comparativo de su obra

Introducción

La obra escrita de Alonso López: *Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar...*, presentada en dos ediciones, la primera en 1578¹ y la segunda en 1595,² puede considerarse como una sola, cuyos conceptos médicos y quirúrgicos son en esencia los mismos, así como también los propósitos que la inspiran: "la atención de los enfermos forasteros y necesitados, en minas y estancias, en pueblos y partes remotas que carecen de los remedios convenientes".

La relativa rareza de ambas ediciones y la dificultad para su consulta ha tratado de corregirse. En relación con la primera edición, actualmente se cuenta con una publicación hecha en 1977 por la Academia Nacional de Medicina en la serie Nuestros Clásicos, versión actualizada y con un texto introductorio sobre la vida y obra de Alonso López, que nos dejara el maestro Germán Somolinos D'Ardois.³

Esta edición se complementa con el material publicado por el doctor Carlos Viesca,⁴ titulado: *Alonso López y su 'Suma y recopilación de cirugía'*, que trata principalmente de la botánica medicinal, es-

¹ López de Hinojosos A., *Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar muy útil y provechoso*, 1a. ed. 1578. México: Academia Nacional de Medicina, 1977 (Col. Nuestros Clásicos).

² López de Hinojosos A., *Suma y recopilación de cirugía con arte para sangrar y examen de barberos*, 2a. ed. México: 1595.

³ Somolinos D'Ardois G., *Capítulos de Historia Médica Mexicana*; I, II, III, IV y V. México: Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía Médica, 1979.

⁴ Viesca Treviño C., *Alonso López y su "Suma y recopilación de cirugía" (1535-1597)*, *Est. Etnobotánica y Antropología Médica*, México: IMPEPLAN. 1976, pp. 29-54.

pecialmente la prehispánica, de este mismo autor. En un reciente trabajo, el que esto escribe⁵ intentó establecer las fuentes del autor en la obra del protomédico Francisco Hernández.

En lo relativo a la segunda edición, he podido consultar, probablemente el único ejemplar conocido en la actualidad, disponible en la Biblioteca del Museo Británico en Londres. Lo he revisado y comparado con la primera edición y es el que ahora presento para su publicación, a través de la Academia Nacional de Medicina.

Vida y obra

A riesgo de incurrir en repeticiones con lo ya publicado,⁶ considero necesario recordar y anotar los acontecimientos más sobresalientes en la vida del autor de la obra, dado que la bibliografía es escasa y poco el conocimiento que se tiene de maese Alonso López, aun por sus propios contemporáneos.

Alonso López (1535-1597), natural de los Hinojosos, cerca de Toledo, de origen modesto y de padres dedicados a las labores del campo,⁷ no pudo cursar una carrera universitaria en ninguna de las universidades españolas de su tiempo: Salamanca, Alcalá de Henares, Valladolid, etc. Desde muy joven empezó a desarrollar un trabajo práctico en hospitales, probablemente en Sevilla, donde lo conoció —y de ello hace mención posteriormente— el prestigiado médico novohispano Juan de la Fuente. Durante su estancia en España se inicia en el conocimiento de la teoría médica con el estudio de algunas obras que se editaban en lengua romance, ya que él desconocía el latín.

⁵ Cordero Galindo E., *La materia mexicana en la obra de Alonso López de Hinojosos*, México: Rev. Cirujanos, vol. 64, núm. 42, 1996.

⁶ López de Hinojosos A., *op. cit.*, (1a. ed.).

⁷ Rodríguez Sala M.L., *Alonso López de Hinojosos, en la obra: Raíces de la cultura científica nacional*. México: Conacyt, 1994, pp. 154-167.

A mediados del siglo XVI revisa algunos autores galénicos arabizados, correspondientes a la Edad Media.⁸ En primer lugar, a Guido de Gauliaco, nada menos que el famoso maestro de Montpellier Guy de Chauliac, a través de su obra máxima *Chirurgia Magna*, editada en latín en 1363 y posteriormente reeditada en los siglos XV y XVI en varios idiomas, incluso en castellano. La obra que al parecer sí llegó a España fue la de Sebastián de Honoritis en el año de 1559; cabe suponer que es la versión consultada por Alonso López.

Con menor frecuencia cita a Juan de Vigo, de origen italiano, cirujano de cámara del papa Julio II y autor del libro *Teorética y práctica en cirugía*, editado por primera vez en 1537; por cierto que el orden de los capítulos es muy parecido a la *Suma* de López de Hinojosos, que incluye un capítulo final de "Antidotario" con remedios muy similares.

En la segunda edición cita más a Luis Lobera de Ávila, médico del emperador Carlos V y autor del libro *Del requerimiento de la salud*, que utiliza sobre todo en el tratado *De reumas*, con el que comienza la segunda edición.

También hace referencia al "moderno", aunque todavía de ideología medieval, Juan Fragoso, quien, sin embargo hace algunas aportaciones a la terapéutica farmacológica con sus escritos *Antidotario de los medicamentos* y *De la naturaleza, calidades y grados de los medicamentos simples*, entre otros.

Ocasionalmente menciona a figuras milenarias como al propio Galeno, al enciclopedista Celso y también a Dioscórides, a quien probablemente conoce a través de la versión castellanizada de su obra, traducida y editada en 1556 por Andrés Laguna, médico de cabecera del papa Julio III.

En cambio, no se ocupa de un médico de ten-



⁸ Somolinos D'Ardois G., *op. cit.*

**López de Hinojosos
llega a la Nueva
España con variados
conocimientos de teoría
médica y considerable
experiencia quirúrgica.**

dencia renacentista: el flamenco Andrés Vesalio, considerado el iniciador de la anatomía moderna, de quien se sabe que vivió en España de 1559 a 1564 (sirviendo en la corte del rey Felipe II), y que además fuera amigo de Francisco Hernández, al que, al parecer, López de Hinojosos no conoció sino hasta en su estancia en la Nueva España, a pesar de que ambos trabajaron en Toledo y en Sevilla.

Lo que sí podemos adelantar es que cuando López de Hinojosos llega a la Nueva España, entre 1571 y 1573, ya traía en su equipaje variados conocimientos de teoría médica, por supuesto galénica y arabizada (aunque tampoco conocía el árabe), además de una considerable experiencia quirúrgica que se encarga de incrementar con una larga práctica hospitalaria en la capital novohispana, tanto en el Hospital de Nuestra Señora, llamado después Hospital de Jesús, como en el Hospital de Indios (Hospital Real de San Joseph de los Naturales), donde labora durante 14 años.

Este nosocomio,⁹ el único de su tiempo que no dependía en lo administrativo del Cabildo Eclesiástico sino directamente del virrey, también era el único dedicado específicamente a la atención de los *naturales*, con el uso permitido de los remedios que recomendaban los curanderos indígenas hechos a base de plantas nativas, lo cual le brindó la oportunidad de conocerlas y aplicarlas debidamente en sus pacientes y posteriormente referirlas en su obra.

Simultáneamente a esta práctica hospitalaria atendía a su clientela privada con bastante éxito, según nos lo asegura y encomia González de Cossío:¹⁰ “desempeñaba oficio de médico, cirujano y enfermero con maravilloso acierto [...] aunque no había estudiado estas facultades, pero su deseo de hacer bien y el ejercicio y lectura de libros en romance y la

⁹ Zedillo Castillo A., *El Hospital Real de Naturales*. México: IMSS, 1984.

¹⁰ Anónimo, *Versión de González de Cossío. Relación breve de la venida de los de la Compañía de Jesús a la Nueva España*. México: UNAM, 1945, p. 79.

práctica de muchos, muchos años [...] le hizo tan diestro en curar todo género de dolencias, que médicos muy insignes se aconsejaban con él y aún le fiaban su salud antes que a otros graduados en esa facultad”.

Durante su prolongada experiencia hospitalaria llega a desempeñar el puesto de mayordomo, equivalente al de administrador, en el mismo hospital¹¹ en donde, en ocasión de la “terrible pestilencia de colixtle” en el año de 1576, y en sus funciones de cirujano bajo la dirección de su maestro y amigo, el doctor Francisco Hernández, practica varias autopsias en cadáveres de indígenas con el fin de determinar la causa de la enfermedad, loable fin que a la postre no se logra ni con la ayuda y orientación del protomédico real, según lo consigna ampliamente en un capítulo especial de la edición de su libro fechado en 1578,¹² considerada como la primera obra sobre cirugía que se publica en la Nueva España.

Se sabe que todavía en 1581 Alonso López continúa su trabajo como médico durante los últimos brotes de la fatal epidemia. Ya para entonces, y probablemente desde antes, ha sufrido un profundo cambio espiritual que lo inclina cada vez más hacia la vida religiosa; por lo que manifiesta su deseo de ingresar a la orden de la Compañía de Jesús, con la que siempre mantuvo las mejores relaciones; no obstante, según García Icazbalceta logra su deseo hasta 1585, en calidad de hermano novicio: “ya viudo (enviuda en dos ocasiones), y dejando en religión dos hijos y una hija que tenía”.¹³ Se traslada al noviciado de la Compañía en la ciudad de Puebla, después a Oaxaca y probablemente a Valladolid donde escribe la segunda versión de su libro “lentamente, sin prisas, amalgamada con sus otras ocupaciones dimanadas de su estado religioso”, según nos refiere Somolinos.



¹¹ Somolinos D'Ardois A., *op. cit.*

¹² López de Hinojosos A., *op. cit.* (1a. ed.).

¹³ García Icazbalceta V., *Los médicos de México en el siglo XVI*. México: Nueva edición por Agustín Millares Carlo. Fondo de Cultura Económica, 1954, pp. 235 y 236.

Después de cuatro años logra el nombramiento de hermano coadjunto y portero del Colegio Mayor de San Pablo de la misma orden. Durante los doce años que permanece como religioso lleva siempre una conducta ejemplar y continúa incansable en su labor médica como enfermero y cirujano hasta que, víctima de un *dolor de ijada*, diagnóstico totalmente impreciso de dolor abdominal, fallece en la ciudad de México el 16 de enero de 1597.

Presentación de ambas ediciones

Antes de empezar el estudio comparativo general y particular de ambas ediciones, es conveniente hacer una breve presentación de cada una de ellas.

Primera edición¹⁴

Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar muy útil y provechosa. Compuesta por maestro Alonso López, natural de Inojosos, cirujano y enfermero del Ospital de S. Joseph de los Indios, desta muy insigne Ciudad de México, Dirigido al Ill. T.R.S. Don P. Moya de Contreras, Arzobispo de México y del Consejo de su Majestad. En México. Por Antonio Ricardo. 1578.

Para su publicación cuenta con el visto bueno de las figuras médicas de la época: Francisco Bravo, Agustín Farfán y el notable y ubicuo Juan de la Fuente, con un Proemio donde diserta sobre si la cirugía es un arte, como lo afirmaba Galeno, o una ciencia, como lo proponía Chauliac, para terminar aceptando la opinión del primero.

La obra consta de siete tratados, cinco de ellos

¹⁴ López de Hinojosos A., *op. cit.* (1a. ed.).

de predominio quirúrgico: I. "De la anatomía y de las diversas partes del cuerpo", con 17 capítulos que incluyen el "Sermón universal de la anatomía"; II. "De la sangría artificial", 7 capítulos; III. "De los apostemas", 27 capítulos; IV. "De las heridas frescas", 13 capítulos; V. "Del mal de las bubas", 5 capítulos; VI. "De fracturas y dislocaciones", 12 capítulos; VII. "De pestilencia", 4 párrafos.

Segunda edición¹⁵

Summa y recopilación de cirugía con un arte para sangrar y examen de barberos, compuesto por maestro Alonso López de Hinojosa. Va añadido en esta segunda impresión con el origen y nacimiento de las reumas y las enfermedades que de ellas proceden, con otras cosas muy provechosas para acudir al remedio de ellas y de otras muchas enfermedades. En México. En casa de Pedro Balli, año de 1595.

Ésta aparece únicamente con el visto bueno de Francisco Bravo, quien en 1590 autoriza el tratado "De Reumas", y sin fecha los que siguen sobre: "El parto, enfermedades de niños y antidotario".

Consta de diez tratados o libros, como él los llama, seis de predominio quirúrgico, seguidos de un antidotario: I. "De reumas", 58 capítulos; II. "De anatomía", 12 capítulos; III. "De flebotomía", 8 capítulos; IV. "De apostemas", 14 capítulos; V. "De opilaciones", 8 capítulos; VI. "De heridas", 14 capítulos; VII. "De fracturas y dislocaciones", 12 capítulos; VIII. "De tavadete y cocolixtle", 10 capítulos; IX. "De la dificultad del parto", 13 capítulos; X. "De las enfermedades de los niños", 9 capítulos, y un "Antidotario de todas las drogas que van en este libro".

¹⁵ López de Hinojosa A.,
op. cit. (2a. ed.).

Estudio comparativo

Primero intentaremos efectuar una comparación desde el punto de vista general y, posteriormente, otra que analice cada uno de los capítulos en particular. Existe una distancia de 17 años entre una y otra publicación, la segunda es más amplia y de mayor originalidad que la primera, lo que sustenta un proceso de maduración intelectual y científica de su autor; sin que haga suponer que haya ingresado a la Facultad de Medicina de la Universidad, cuya primera cátedra de prima, la cual se encontraba a cargo del doctor De la Fuente, fue iniciada precisamente en 1578, fecha de la primera edición. En ese año, Alonso López de Hinojosos se mantenía ocupado en sus labores hospitalarias y un poco después, en 1581, ingresa a la vida religiosa, conforme lo hemos referido.

El criterio general que se mantiene en ambas obras es francamente medieval, de corte escolástico, derivado de las fuentes consultadas escritas en los siglos XIV, XV y XVI. Mencionamos con anterioridad que la más importante es la de Guy de Chauliac¹⁶ y las demás son sin duda alguna de destacados médicos españoles, y algún italiano, "que mantienen el más alto nivel de medicina europea, pero sin rebasar la Edad Media", de acuerdo con la opinión de don Germán Somolinos. Las llamadas cumbres del Renacimiento apenas empezaban a emerger en otros países europeos y ni Miguel Servet ni Andrés Vesalio, quien vive algunos años en España, logran permear las barreras de la ciencia y la cultura española.

Es pertinente la observación, sin afán de crítica, de que las referencias a sus fuentes son muy escasas, únicamente menciona el nombre del autor sin comentar la obra consultada; aunque sabemos que

¹⁶ Somolinos D'Ardois G.,
op. cit., p. 20.

ésa era la costumbre de los autores de la época, cuando se trataba de obras de divulgación.

Con relación al criterio medieval prevaeciente, no se aparta ni una línea de la lógica escolástica, ya que en todos los capítulos, sobre todo en los de la segunda edición, mantiene siempre el mismo orden: primero anota la definición de la enfermedad o del concepto anatómico, después las causas y/o las manifestaciones de la misma y finalmente la terapéutica recomendada; sólo en contadas ocasiones pierde este orden.

En pocas oportunidades incluye sus conocimientos astrológicos; así, en relación con las causas de las *pestilencias*, dice que suceden: "por conjunciones astrales nefastas o por las colas de los cometas"; y la mención incidental de sustancias con propiedades mágicas, como la muy conocida *pedra bezoar*, utilizada como antídoto contra toda clase de venenos o las *pedras hemostáticas*,¹⁷ que cohibían instantáneamente las hemorragias, temas que fueron comentados por otros autores como Sahagún en su obra clásica, por Martín de la Cruz en su famoso *Códice*, etcétera.

A pesar de lo anterior, se aprecia en su obra una anticipación renacentista, ya que existen sendos capítulos sobre el conocimiento de la anatomía y sobre la práctica de las "anatomías",¹⁸ que eran las disecciones en cadáveres humanos, recomendándolas como disciplinas teórico-prácticas, indispensables para el cirujano, a pesar de que no logra despojarse del sentido teleológico-galénico en sus exposiciones. Así, dice:¹⁹ "la carne sirve para el decoro y buena figura del cuerpo humano", "vena, su oficio es llevar la sangre por todo el cuerpo", "la arteria es creada para llevar los espíritus vitales por todo el cuerpo, para dar aire fresco al corazón y para expeler



¹⁷ *Ibidem.*, p. 104.

¹⁸ *Ibidem.*, pp. 83 y 84.

¹⁹ *Ibidem.*, p. 88.

En el año de 1592, [López de Hinojosos] vuelve a efectuar alguna autopsia en la ciudad de Oaxaca, según relata él mismo, a petición del alcalde mayor de dicha ciudad.

aire caliente que está dentro del corazón" (conceptos puramente galénicos).

Estas recomendaciones también las pone en práctica durante su larga permanencia en el Hospital Real de Naturales, en donde informa que efectuaba *anatomías* en cadáveres de reos o delincuentes, aun antes de las famosas autopsias de 1576, con motivo del cocolixte. Posteriormente, en el año de 1592, vuelve a efectuar alguna autopsia en la ciudad de Oaxaca, según relata él mismo, a petición del *alcalde mayor de dicha ciudad, lo cual puede implicar también la existencia de una actitud tolerante por parte de las autoridades civiles y eclesiásticas novohispanas ante esa inusitada práctica, circunstancia que se confirma ampliamente con la orden expresa del virrey para autopsiar cuerpos de personas muertas a causa del cocolixtle.*²⁰

El propósito de dichas autopsias es bastante claro: precisar, hasta donde sea posible, las alteraciones observadas en el cuerpo humano y correlacionarlas con las manifestaciones de la enfermedad sufrida, tratando de definir las causas de las defunciones; criterio que seguirán de los anatomistas y los cirujanos europeos del Renacimiento, incluyendo a los españoles llegados a la Nueva España. Entre los primeros tenemos al doctor Cristóbal Méndez, de quien sabemos que entre 1528 y 1544, practica la autopsia de un niño, la cual refiere en su libro *Del ejercicio corporal y sus provechos...* que publica en España en 1553.²¹ Una autopsia en esos tiempos, posiblemente no la única, previa a las que realizara López de Hinojosos, evidencia un cambio en la actitud de los cirujanos y anatomistas de la época (Andrés Vesalio publica la obra cumbre de la anatomía en 1543: *De Humanis Corporis Fabrica*); ya no se conforman con escuchar las lecturas de los textos galéni-

²⁰ *Ibidem.*, p. 209.

²¹ Méndez Cristóbal, *Del ejercicio corporal y de sus provechos, por el cual cada uno podrá entender que ejercicio le sea necesario para conservar su salud*, 1553, México: Academia Nacional de Medicina, 1991 (Col. Nuestros Clásicos).

cos o elaborar las historias clínicas del hombre vivo, sino que, además, tratan de seguir su evolución y de comprobar directamente en el hombre muerto las alteraciones de los órganos provocadas por la enfermedad. Es cuando aparecen las primicias del criterio anatomopatológico en medicina.

Estudio comparativo particular

Vale la pena iniciar este estudio con el primer tratado de la segunda edición, que no figura en la primera y que se titula "De reumas", el más amplio y el que da mayor sentido a la obra. Comprende nada menos que 58 capítulos; sin embargo, cabe hacer la aclaración de que algunos de sus capítulos figuran dispersos en la primera edición, como en los tratados "De apostemas", "De opilaciones" y "De bubas".

El tratado "De reumas" merece un comentario especial, ya que por sí solo es un verdadero texto de patología²² —aunque con conceptos medievales, como se verá más adelante—. Habla sobre una gran variedad de enfermedades con sus respectivos tratamientos. Aunque agrupadas aparentemente al capricho del autor, en todas ellas se logra identificar una causa común (a veces con dificultad): la presencia de la *reuma*, que el autor define siguiendo conceptos hipocráticos, como el *flujo o corrimiento* de vapores que se desprenden del hígado y del estómago, que son calientes y suben al cerebro que es frío, en donde se condensan en agua, la cual desciende a los distintos miembros, tanto principales como comunes, y probablemente contengan la flema. En los miembros la reuma se disipa por los poros, lo cual, por supuesto, es más fácil cuando están dilatados por el calor (en verano) y con más dificultad cuando se

²² López de Hinojosos, A., *op. cit.* (2a. ed.), pp. 2-77.



contraen por el frío y la humedad (en invierno), y en estas condiciones se pueden estancar, condensar y aun solidificar, dando lugar a verdaderos cálculos y a opilaciones (obstrucciones) que dificultan el paso de los humores que están retenidos en los diferentes órganos. En los ojos puede ocasionar oftalmias, cataratas, *rija* (fístula lacrimal), etc.; en los oídos sordera, en la nariz pólipos, en los labios cancro, en la boca úlceras, en la garganta esquinancias (amigdalitis), en el cuello bocio y lamparones (parotiditis) y así sucesivamente, hasta llegar a la insólita *mirarchia*, originada en el abdomen y capaz de producir tristeza, depresiones nerviosas y a veces locura agresiva.

Es oportuno aclarar que la expresión *reuma* ha sufrido una complicada evolución semántica desde su origen griego como “agua que corre”, después latinizada como *fluxus* con el mismo significado, y más tarde en idioma castellano con el término *fluxión* o acumulación anómala de humores que producen reumatismo y procesos articulares inflamatorios.

Se puede apreciar así que en su mayoría son afecciones no quirúrgicas, con el predominio de aquellas que tienen su origen en el frío-húmedo, especialmente en articulaciones y músculos, tales como la gota artética, quiragra y podagra; y las que afectan las vías respiratorias: el resfriado o coriza, el dolor de costado (pulmonía o pleuresía), etcétera.

Al final de este mismo capítulo anota el “Regimiento universal” y el “Regimiento particular”, que son recomendaciones terapéuticas, sobre todo higiénicas y dietéticas, que sugieren haber sido tomadas del libro “Del regimiento de la salud” de Luis Lobera de Ávila, autor también de la obra *Del requerimiento de la salud*, donde rescata muchos aspectos

sobre las *reumas*, que probablemente inspiraron la obra de López de Hinojosos.

El siguiente tratado es el "De la Anatomía",²³ común para ambas ediciones, que comprende 12 capítulos en la primera y siete en la segunda. Por otra parte, los capítulos son más sintéticos y se omite inexplicablemente el capítulo sobre la anatomía de los miembros inferiores; en cambio, incluye por vez primera los importantes capítulos que tratan de la anatomía del diafragma, del hígado y del vientre, los cuales no están incluidos en la primera edición.

El autor mantiene firme el criterio de que cualquier tratado de cirugía debe iniciar con el conocimiento de la anatomía del cuerpo humano, expresándolo con la influencia de su maestro Guido como sigue:²⁴ "anatomía es una derecha disección o división de cualquier cuerpo muerto principalmente del cuerpo humano", entendiéndolo éste como "un todo de muchos y diversos miembros compuestos".

De éstos considera, en primer término, los miembros principales, porque son "el principio de alguna virtud interior por la cual se rigen los otros miembros [...] también se llaman principales porque en faltando alguno de ellos, muere el hombre, excepto los testículos que aunque falten vive el hombre".

Cita en seguida los miembros principales, que son cuatro, con sus respectivas virtudes, señalando también lo que entiende por "virtud como un vigor del alma atribuido a los miembros para hacer sus operaciones":

- El cerebro con virtud sensitivo-motora.
- El corazón con virtud vital.
- El hígado con virtud natural.
- Los testículos con virtud generativa.

El autor mantiene firme el criterio de que cualquier tratado de cirugía debe iniciar con el conocimiento de la anatomía del cuerpo humano.

²³ *Ibid.*, pp. 78-86.

²⁴ *Ibid.*, p. 78.

Continúa con el siguiente tratado "De la sangría artificial", como es su costumbre, empieza por decir lo que es sangría: "incisión o abertura de vena rectamente hecha, por la cual se evacua la muchedumbre de los humores, los cuales son cuatro: sangre, cólera, flema y melancolía".

Continúa con el siguiente tratado "De la sangría artificial",²⁵ con ocho capítulos, muy similares en ambas ediciones, excepto en el que trata de las venas disponibles para sangrar: en la primera edición señala 31 en total, distribuidas como sigue: 13 en la cabeza, 10 en los brazos, ocho en las piernas. En la segunda señala únicamente 25, sin dar explicaciones omite seis, cuatro en los labios y dos en los ángulos de los ojos. Como es su costumbre, empieza por decir lo que es sangría: "incisión o abertura de vena rectamente hecha, por la cual se evacua *la muchedumbre de los humores*, los cuales son cuatro: sangre, cólera, flema y melancolía".

Claramente expresa que no se trata de la evacuación de la sangre, sino de los humores, recordando oportunamente lo que son: "sustancias líquidas que se engendran en el hígado, *de lo mejor* que le envía el estómago y se distribuye por las venas para el nutrimiento del cuerpo humano".

Como complemento señala las épocas del año y las horas de día en que predominan los diferentes humores en el cuerpo, y de acuerdo con ello sugiere la práctica de las sangrías. Así por ejemplo:

En marzo, abril y mayo que es el verano, reina en el cuerpo humano la sangre. En junio, julio y agosto, que es el estío, reina la cólera. En septiembre, octubre y noviembre que es el otoño, reina la melancolía y en diciembre, enero y febrero que es el invierno reina la flema. Y así mismo en el día natural de veinticuatro horas [...], porque desde las tres de la mañana a las nueve del día reina la sangre. Y desde las nueve de la mañana hasta las tres de la tarde reina la cólera. Y desde las tres de la tarde a las nueve de la noche reina la melancolía. Y desde las nueve de la noche a las tres de la mañana reina la flema. Y así ve-

²⁵ *Ibid.*, pp. 87-92.

remos que los buenos médicos se informan a qué hora crece o mengua el accidente o calentura que tiene un enfermo para juzgar bien la enfermedad y de que humor es causada.²⁶

En el tratado "De apostemas" considera básicamente flemones y abscesos, con 27 capítulos en la primera edición contra 14 de la segunda, ya que un buen número de ellos están incluidos en el capítulo "De reumas", como ya mencionamos. En su conceptualización de los apostemas incluye principalmente los flemones y los abscesos (con su componente de supuración) y deshecha las hinchazones y los tumores que son comúnmente aceptados por el vulgo.

Se atreve con las causas de los apostemas a decir que son tres: primitivas, antecedentes y conjuntas.

Las primeras son las causas externas como caídas, golpes y heridas; las segundas son los humores que están en el cuerpo antes de que se hagan los apostemas; las terceras son los mismos humores cuando ya han corrido al miembro o se ha alterado su composición y lo han apostemado. Como se ve, sigue prevaleciendo la teoría humoral clásica.

Incluyendo un tratado nuevo en la segunda edición: "De las opilaciones",²⁷ que son básicamente obstrucciones en los diversos miembros, principales y secundarios, causados por la *reuma* condensada, espesa y aún solidificada, las cuales comenta en ocho capítulos. Sin embargo tiene varios otros que antes acomodaba en los apostemas como "el dolor del estómago, del hígado y sus apostemas, del dolor de ijadas y del dolor de los riñones".

Enseguida de este capítulo y sin que aparentemente venga a cuento, inserta en la segunda edi-



²⁶ *Ibid.*, pp. 93-110.

²⁷ *Ibid.*, pp. 111-125.



ción²⁸ un grabado sobre el tubo digestivo, totalmente irreal: el esófago desemboca directamente en las asas del intestino delgado, sin estómago, y refiriendo algunas relaciones con los riñones, el hígado y el bazo. Lo anterior es de llamar la atención, ya que no está de acuerdo con los amplios conocimientos anatómicos que suponemos poseía López de Hinojosos, derivados de las varias autopsias que realizó en su vida; cabe suponer que haya copiado algún grabado medieval, prevesaliano, de finales del siglo XVI, sin poder precisar el autor.

Desde luego, su interés histórico no desmerece, ya que se trata de la segunda lámina anatómica que aparece en un texto novohispano; la primera, como es bien sabido, ilustra el sistema venoso torácico, aparece en la obra de Francisco Bravo: *Opera Medicinalia del año de 1570* y es tan anacrónico como el anterior.²⁹

Continúa con el tratado "De las heridas",³⁰ que contiene 14 capítulos en la segunda edición, (uno más que en la primera, que trata sobre las quemaduras); en general son coincidentes en su contenido, en la manera de valorar si una herida es grave o no y en el propósito de evitar en cualquier lesión la aparición del apostema para que la curación sea más rápida; en cierto modo aquí se opone a su maestro Chauliac y al propio Galeno con su famoso *pus laudabile*.

El capítulo sobre quemaduras es breve pero interesante, ya que señala las diferentes causas de las mismas: por agua, "que levantan vejigas" por fuego, "que suele desollar el cuero", y cuando es debido a la pólvora, sea de arcabuces o bombardas, "por parte del golpe hay contusión y por parte de la pólvora son venenosas".

Es notable el señalamiento que hace sobre la gravedad de los traumatismos cráneo-encefálicos,

²⁸ *Ibid.*, p. 126.

²⁹ Somolinos D'Ardois G., *Relación y estudio de los impresos médicos mexicanos redactados y editados desde 1521 a 1618*, México: Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía Médica, 1979, p. 34.

³⁰ López de Hinojosos A., *op. cit.* (2a. ed.), pp. 127-141.

fracturas y hundimientos del *casco* que él llama *soventaciones* (en la primera edición aparece referido equivocadamente como *foventaciones*).

Es muy interesante su clasificación de las heridas abdominales en *repenetrantes* y *penetrantes*, según si hay o no perforación visceral, aunque el tratamiento no varía, ya que no habla de suturar las vísceras, sino de lavarlas con vino y acomodarlas dentro de la cavidad abdominal, y enseguida suturar la herida dejando una canalización; aconseja el reposo y no administrar purgantes y *melecinas* (enemas) para que no hagan *las tripas extensión* (probablemente distensión intestinal).

En la segunda edición hay algunos agregados que llaman la atención, aunque son bastante confusos: sobre *pasmos de convulsión*, que por sus características podrían corresponder a contracciones tetánicas y a *pasmos de compasión*, supuestamente en el delirio febril.³¹

El tratado "De las bubas" se refiere al *morbo gálico*, o *mal serpentino*, que se incrementó mucho en el siglo XVI, tanto en los países europeos como americanos y, sin embargo, sólo lo presenta en la primera edición, con cinco capítulos, dos de los cuales corresponden a *gota* y *flema salada*, mismos que en la segunda edición se presentan más adecuadamente en el amplio tratado "De reumas".

Es interesante la consideración que hace de *las bubas* como una enfermedad contagiosa derivada del contacto sexual;³² reconoce también los peligros del tratamiento con mercuriales, "que son venenosos, fríos y mortíferos"; para disminuir su peligro, debe *matarse* el azogue con azufre o terebintina (trementina) y aplicarlo en *sahumerios* que abarquen todo el cuerpo, con incienso y copal, además del bermellón o cinabrio (sulfuro de mercurio), y re-

Es muy interesante su clasificación de las heridas abdominales en repenetrantes y penetrantes, según si hay o no perforación visceral.

³¹ *Ibid.*, pp. 136 y 137.

³² *Op. cit.* (1a. ed.), p. 183.



comienda un mejor manejo de los recursos vegetales utilizados como antiidiuréticos en los pueblos precolombinos, como son el guayaco o palo santo y la zarzaparrilla.

El texto “De fracturas y dislocaciones”,³³ con doce capítulos en ambos, notablemente iguales en las dos ediciones en cuanto a conceptos, contenidos, referencias a autores y tratamientos, insiste en la limpieza de las fracturas expuestas para una mejor evolución y en el entablillado para fijarlas, pero no habla de la tracción de los miembros que recomendó, como una innovación, su maestro Chauliac. En la segunda edición introduce la noción de la fractura del *hueso de la ciática*, que podemos suponer es el isquión o bien toda la pelvis.

Y “De pestilencia”,³⁴ con cuatro párrafos (es un capítulo que desarrolla ampliamente en la primera edición, cuando acababa de terminar la multicitada “pestilencia de cocolixtle” que azotara la capital y reales de minas de la Nueva España en 1576) nos habla de la conmoción social por la gran mortandad ocasionada, de las medidas tomadas por las autoridades civiles y eclesiásticas para ayudar a la población con alimentos y medicinas (el mismo López de Hinojosos atiende enfermos en diferentes partes de la ciudad), y de las procesiones y rogativas que llegan, incluso, hasta el traslado de la virgen de los Remedios de su santuario hasta la capital, donde permaneció durante toda una semana para consuelo y ayuda de los pobladores.

Incluye una descripción de las manifestaciones clínicas del padecimiento, y aunque, como ya dijimos, practica *anatomías* bajo la dirección de Francisco Hernández, no logra determinar la causa verdadera de las defunciones, sólo opina, lacónicamente que se trataba de *veneno*. El resto de los médicos

³³ *Op. cit.* (2a. ed.), pp. 142-

149.

³⁴ *Op. cit.* (1a. ed.), pp. 207-

213.

se atreven a decir que era *pestilencia* por corrupción de los elementos naturales, en tanto que los astrólogos opinan que se debe a ciertas conjunciones de las estrellas o "por cometas que se engendran de vapores de la tierra y el cuerpo humano es sujeto a las influencias celestes".

En la segunda edición incluye un capítulo un poco parecido al anterior, titulado "De tabardete y cocolixte",³⁵ con una breve referencia a la epidemia mencionada, comentando que el *tabardete* o *tabardillo* corresponde al tifo mexicano, responsable seguramente de varios brotes epidémicos durante la prolongada etapa de la colonia; incluye padecimientos hemorragiparos diversos y habla, sin que al parecer venga a cuento, hasta del *sueño largo y prolijo*.

El primero que aparece en la segunda edición lleva el siguiente título: *De la dificultad del parto: va repartido en dos partes, la una es la causa porque no conciben las mujeres, y la otra desde que se engendra el niño hasta que nace, con remedios para el parto dificultoso, tratado que tiene trece capítulos*.³⁶

En realidad el amplio título es bastante explícito acerca del contenido; señala lo que se sabía en esa época sobre el embarazo y el parto, haciendo hincapié en algunas causas de distocias e incluso en los casos de muerte del producto o de la madre, y lo que se aconsejaba en tan funestas circunstancias. Incluye ligeras nociones de ginecología y puericultura.

Algunos de estos conocimientos han sido mencionados por otros autores de la época, como Agustín Farfán, especialmente en la segunda edición de su libro *Tractado Breve de Medicina*, de 1592; aquí en-

Tratados nuevos

³⁵ *Op. cit.* (2a. ed.), pp. 150-165.

³⁶ *Ibid.*, pp. 166-178.

En la segunda edición continúa con otro tratado nuevo: “De las enfermedades más comunes que suceden a los niños en esta Nueva España”.

contramos en forma dispersa pequeños capítulos como “Cura de las llagas de la madre que se hacen apostemas”, “Para detener el demasiado flujo de sangre en las mujeres”, y finalmente un “Remedio admirable para que baxe la regla”... Así, el trabajo de López de Hinojosos puede considerarse como un pequeño tratado de obstetricia, que cumple con sus funciones de difusión y de aplicación en la práctica, elaborado por un cirujano romancista que en esa época era el indicado para la atención de los partos difíciles, cuando las matronas empíricas no podían resolverlos.

En la segunda edición continúa con otro tratado nuevo: “De las enfermedades más comunes que suceden a los niños en esta Nueva España”, el cual contiene nueve capítulos.³⁷

Es un tratado más corto y menos acabado que el anterior; sólo considera algunas cuantas enfermedades, de etiología muy diversa, que pueden afectar a los niños, desde las lombrices intestinales y los ojos turnios (estrabismo), hasta el encanijamiento (desnutrición acentuada) y los tumores flojos (*caput succedaneum*) de la cabeza de los recién nacidos; curiosamente incluye también lo que se conoce ahora como síndrome de filiación cultural, el *aojo* o *mal de ojo*, así como las causas del mismo: “por la mirada de hombres y mujeres de malos humores que alteran los del niño, principalmente la sangre, la cual corrompen, ocasionando encanijamiento y muerte”. Recomienda algunos remedios para su prevención y cura, como el “colgarse muchos dijes que desvíen la vista”; y para su curación, el uso de la *pedra bezoar* y la *tríaca* de Toledo.

El *aojamiento* o *fascinación*, según Luis Granje,³⁸ fue una de las formas de maleficio que más difusión alcanzó en la España del siglo XVI. La mirada capaz

³⁷ *Ibid.*, pp. 179-187.

³⁸ Granje S.L., *La medicina española renacentista*. España: Universidad de Salamanca, 1980, p. 142.

de *aojar* podía provocar los más diversos trastornos, como “el detener el curso de la sangre, cortar el flujo de la leche en las madres lactantes, producir derrames humorales, aniquilar las fuerzas de la víctima hasta llevarla a la muerte por consunción”. Resultaban especialmente sensibles los niños de corta edad. Para prevenirse de sus efectos se recurre también al uso de amuletos llamados *higas*.

Termina la obra con el “Antidotario de las drogas que van en este libro, como son purgas, polvos y conservas, tabletas y piñones, avellanillas y habi-llas y ungüentos y emplastos y cerotes y otras composiciones necesarias para el uso de la cirugía y medicinas”.³⁹

Como su nombre lo dice, se trata de un formulario de recetas, 70 aproximadamente, siguiendo en sus lineamientos generales a Galeno y a Disocórides, ilustres muertos que no pueden ser superados en todo el medioevo. Sus remedios son en su mayoría del reino vegetal, aunque ya toman en cuenta algunos minerales como el bermellón o cinabrio, el minio (óxido de plomo), el agua fuerte (ácido nítrico), etc.; incluye también la piedra bezoar no sólo por sus tradicionales efectos contra los venenos, ya que López de Hinojosos la empleaba también en la Nueva España contra “las tristezas y mal del corazón” y contra el tabardete y aun el cocolixtle.

Aunque en su mayoría son productos europeos, utiliza un buen número de plantas autóctonas,⁴⁰ mismas que él sabe combinar hábilmente; 52 en la primera edición (según Carlos Viesca) y 40 en la segunda; experiencia que seguramente adquiere en su larga práctica, sobre todo en el Hospital de Indios, a través de su contacto con los curanderos indígenas que actuaban como ayudantes en dicho hospital; pero sin duda también por las enseñanzas de su



³⁹ López de Hinojosos A., *op. cit.* (2a. ed.), pp. 188-204.

⁴⁰ Díaz V.L., *Índices y sinonimia de las plantas medicinales de México*. México: IMEPLAN, 1976.

Su esquema de tratamiento es siempre ordenado y metódico, atendiendo puntualmente a los siguientes lineamientos:

“La cura tiene tres intenciones: la primera es llevar el *regimiento* de la vida, que se entiende el comer, el beber y el vivir templadamente”.

maestro Francisco Hernández, el cual escogió precisamente este hospital y el de Oaxtepec para probar en sus enfermos las diversas plantas con posible acción curativa que recolectaba en el territorio mexicano. Sin embargo, llama la atención que en esta segunda edición haya reducido el uso de las plantas nativas sin una explicación aparente; tal vez porque les tenía menos confianza o porque a finales del siglo era más fácil conseguir las plantas europeas.

Su esquema de tratamiento es siempre ordenado y metódico, atendiendo puntualmente a los siguientes lineamientos: “La cura tiene tres intenciones: la primera es llevar el *regimiento* de la vida, que se entiende el comer, el beber y el vivir templadamente”. La segunda intención se cumple al quitar el *humor antecedente* a base de purgantes, que utiliza con profusión, seguramente con sentido humoral. La tercera intención es ordenar los *locales* o tópicos, que predominan sobre otros medicamentos como corresponde a un tratado de cirugía del siglo XVI, y que sirven para quitar el humor de la *parte conjunta*, como emplastos, bilmas, cerotes (emplasto hecho con cera) y otros; a veces se acompañan de preparados ingeridos como jarabes electuarios, jarabes lamedores (composición pectoral con una consistencia media entre miel y jarabe), etc.; y en otras con sahumeros que son casi siempre de copal, incienso y mirra; no desprecia las *ayudas* o enemas.

Cuando procede, coloca hasta el final el tratamiento quirúrgico, el cual es galénico y arábigo por excelencia, con los consabidos “aceite de sauco hirviendo y el cauterio caliente” para el tratamiento de las heridas, aunque también recomienda, al estilo de su contemporáneo francés Ambrosio Paré, la mixtura de “esencia de rosas, con clara o yema de huevo y la terebintina”.

Este pequeño tratado de materia médica o *Antidotario*, que elabora López de Hinojosos, puede considerarse como un buen ejemplo de fusión terapéutica europeo-indígena que también puede apreciarse, en mayor o menor grado, en autores hispanos del siglo XVI, como Agustín Farfán o Pedro Arias de Benavides. Pero él tiene además el mérito de agruparlos en diferentes compuestos y con indicaciones explícitas sobre la manera de prepararlos y aplicarlos, y todo en un solo texto, lo que para algunos investigadores podría ser considerado como la primera farmacopea novohispana, aunque para otros es sólo un formulario de recetas con los caracteres de los antidotarios medievales, pero sin llegar a ser las "concordias que eran las verdaderas farmacopeas", según el criterio de los historiadores hispanos como Luis Granjel,⁴¹ que expresaban la concordancia de las opiniones terapéuticas sobre los medicamentos entre médicos, cirujanos y boticarios. Sin embargo, entre los cirujanos existía la costumbre greco-árabe de presentar en sus libros de cirugía los *antidotarios*, costumbre que se inicia en la Escuela de Salerno a partir del siglo XI, con su mayor auge entre los siglos XII y XIII, y que señalan el punto de partida para el estudio de los compuestos con posible acción terapéutica.

Indudablemente, se trata de una obra de difusión médica no destinada a los médicos ni al claustro de la Facultad de Medicina; escrita en un lenguaje accesible a todos y con la incorporación en sus recetas de una buena colección de plantas nativas disponibles en cualquier parte de la Nueva España, lo

Comentario final

⁴¹ Granjel S.L., *op. cit.*, pp. 247-250.



cual podría explicar el éxito que tuvo la obra en su tiempo, y que pudo haber motivado a López de Hinojosos a escribir una segunda edición, 17 años después, con características similares, sin propósitos de erudición, como correspondía a un cirujano romancista, pero con una decidida vocación de servicio, que sobrepasa el nivel de muchos médicos titulados que nunca escribieron una línea. Si valoramos sus alcances, puede considerarse como "un intento de difundir los conocimientos básicos de la ciencia europea a los más remotos confines de las tierras conquistadas", justamente adonde no llegaban los médicos universitarios, ni se hacía sentir la influencia de una Real y después Pontificia Universidad, cuyo nivel de enseñanza seguía siendo escolástico y galénico y, por tanto, no difería mucho de lo que enseñaba un cirujano con estudios, experiencia y una gran vocación de servicio, como Alfonso López de Hinojosos, quien puede ser incluido honrosamente en la línea de los precursores de nuestra identidad científica y cultural.⁴²

⁴² Viesca Treviño C., *op. cit.*