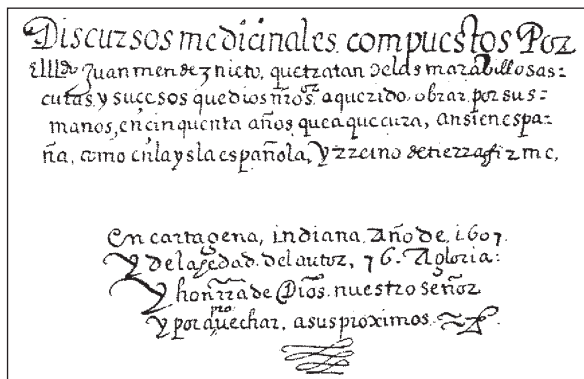


El Licenciado Juan Méndez Nieto, un mediador cultural: apropiación y transmisión de saberes en el Nuevo Mundo*

Martha Lux Martelo★



Introducción

El propósito de este artículo es analizar la figura del mediador cultural a través del estudio de la vida y obra del Licenciado Juan Méndez Nieto, quien llegó a la ciudad de Santo Domingo procedente de Sevilla el 26 de enero de 1562. Allí vivió y ejerció la profesión médica hasta el año de 1569, cuando se trasladó de manera definitiva a la ciudad de Cartagena de Indias. Según su propio relato al llegar fue bien recibido, “ansy por la buena noticia que de my tenían como por no aver médico en ella, porque el que avía era de poco tiempo fallecido y estavan con poco remedio para lo que se les ofreciera”¹. Contaba para entonces Méndez Nieto con una formación humanista, de acuerdo con la información que proporcionan los libros de matrícula de la Universidad de Salamanca, donde apareció repetidamente registrado entre los años de 1546 y 1560, en los cursos de filosofía, lógica, gramática, artes, y medicina. Su buena práctica y acertadas curas, así como su usual actitud crítica e independiente, lo hicieron muy pronto merecedor de prestigio y respeto en la naciente ciudad de Cartagena².

* Artículo recibido el 31 de enero de 2006 y aprobado el 7 de marzo de 2006.

★ Magíster en Historia de la Universidad de los Andes.

1 MÉNDEZ NIETO, Juan, *Discursos Medicinales*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1989, p. 299. El manuscrito que se reproduce corresponde al original que reposa actualmente en la Universidad de Salamanca, compuesto de 501 hojas, escritas a lápiz a línea tirada y foliadas. En la encuadernación de comienzos del siglo XIX se escribió en el lomo con letras doradas: DISCURSOS MEDICINALES.

2 *Ibid.*, pp. X, XI y XX.

Aun cuando la figura del mediador cultural difícilmente puede ser definida en forma rígida o absoluta, para los efectos de este texto se entiende como alguien que atraviesa las fronteras físicas e intelectuales de dos o más culturas, identificando nuevas realidades, analizándolas e incorporándolas en su cotidianidad. Usualmente estos individuos muestran una gran capacidad para aclimatarse en espacios, lenguas y culturas distintas, al tiempo que conservan elementos de sus culturas de origen. Esta actitud les permite asumir el papel de difusores de prácticas culturales que, con frecuencia, se expanden no sólo en el medio en el que se radican, sino también en sus lugares de origen. Entre las diversas facetas relacionadas con el papel de los mediadores culturales está la de la movilidad, situación que les permite articular conocimientos de dos o más lugares, como resultado del proceso de desplazamiento al que se sometieron. En términos temporales, este contacto puede ser más o menos prolongado e incluye desde “un individuo de paso hasta personajes que se establecieron en territorios nuevos y se sumergieron en otras culturas, iniciando un proceso de adaptación y asimilación, pero sin perder sus raíces”³.

Como mediador cultural Méndez Nieto puso en práctica los conocimientos que lo acompañaban, que habían sido aprendidos en España y que pasaron con él del Viejo al Nuevo Mundo, así como lo nuevo que iba descubriendo. El licenciado Méndez acostumbró cultivar las plantas locales que identificó como medicinales y mencionó en sus discursos que “de las pepitas que se sembraron, es de saber que las más dellas se gastaron en el hospital con mucho fruto y provecho que hizieron de los pobres.”⁴. Saberes e informaciones de diferente tipo y origen, prácticas producto de pensamientos y memorias distintas, que modificaban y desdibujaban la propia frontera. En su calidad de mediador el médico no sólo se apropió y utilizó lo que el nuevo espacio le ofrecía, sino que facilitó la transmisión de información entre sus pacientes, hombres y mujeres sin importar su origen y condición social. Llevando, recibiendo, tomando iniciativas, y propiciando comunicaciones e intercambios que lo convirtieron no sólo en actor de esas mutaciones que se producían, sino en producto él mismo de los encuentros y choques culturales⁵.

3 O'PHELAN GODOY, Scarlett y SALAZAR-SOLER, Carmen, “Introducción”, en O'PHELAN GODOY, Scarlett y SALAZAR-SOLER, Carmen (eds.), *Passeurs, mediadores culturales y agentes de la primera globalización en el Mundo Ibérico, siglos XVI-XIX*, Lima, Instituto Francés de Estudios Andinos, Instituto Riva-Agüero, 2005, p. 10.

4 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 408.

5 GRUZINSKI, Serge, “Passeurs y elites católicas en las Cuatro Partes del Mundo. Los inicios ibéricos de la mundialización (1580-1640)”, en O'PHELAN GODOY, Scarlett y SALAZAR-SOLER, Carmen (eds.), *Passeurs, mediadores culturales y agentes de la primera globalización en el Mundo Ibérico, siglos XVI-XIX*, Lima, Instituto Francés de Estudios Andinos, Instituto Riva-Agüero, 2005, pp. 13-16.

Vivió en un medio marcado por una profunda diversidad social, cultural y étnica, y tuvo por costumbre desplazarse para ver a sus pacientes donde se le requería. Cuando iba a las posadas del arrabal de Getsemaní donde se brindaba hospedaje a quienes llegaban de paso a Cartagena, mulatas como la “Mycina y la Castañeda”, lo retaban diciéndole: “Aquí quiero yo ver agora su ciencia y esos milagros que dizen que aze”⁶. Y él les respondía en diálogos de desafío y replica que quedaron plasmados en sus discursos. En los recorridos que hacía como médico visitaba igualmente a quienes se hospedaban en las “casillas que estaban en la plaçuela adonde agora se fabrican las galeras y acogían también huéspedes pobres y de poca monta.”⁷.

En su larga práctica médica en la ciudad de Cartagena de Indias las mujeres y los hombres ya fuesen pobres o ricos, “blancos”, mulatos y “negros” se acercaron a consultar al Licenciado Méndez Nieto, y él los atendió, buscándole solución a sus problemas, en la convicción de que la finalidad del quehacer médico era hallar remedio a las enfermedades y necesidades de los pacientes, ya fuesen éstas del cuerpo o del alma. Consideró que los cometidos de la profesión le imponían contar con unas características particulares que él describió de la siguiente manera: “Claro y agudissimo yngenio con la prudencia de viejo para saber variar la cura y limitar los generales preceptos y reglas y algunas vezes [...] romper por todos y azer poco caso dellos según que la neçesidad lo demandare”⁸.

Llegó incluso a escribir que el médico debía no sólo tener grado en estudios, sino contar también con el ánimo y la audacia para tomar decisiones, de manera que “quien fuere pusilánime, tímido y encogido, no vale cosa para médico”⁹. Sin embargo, en su opinión lo fundamental para el buen ejercicio de la medicina era que quien la practicase debía leer mucho y con frecuencia, porque quienes no lo hacían, “nunca açiartan a azer cosa buena.”¹⁰. Igualmente fue enfático al afirmar que cuando se descubría la utilidad de un medicamento el conocimiento debía ser compartido “porque la buena opinión en el médico, y aún en los demás honbres, es de más importancia y más segura que la azienda ny el dinero.”¹¹.

6 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 329.

7 *Ibid.*, p. 402.

8 *Ibid.*, p. XXXIX. La numeración en romanos corresponde a la Introducción que hizo Luis S. Granjel a los *Discursos Medicinales* de Méndez Nieto.

9 *Ibid.*, p. XXXIV.

10 *Ibid.*, p. 415.

11 *Ibid.*, p. 412.

Al aproximarnos a la figura de Méndez Nieto como mediador cultural es necesario tener en cuenta dos factores fundamentales como son: lo que ofrece el intermediario es una reproducción de lo que desea representar, y esta acción puede ser en ocasiones espontánea y en otras premeditada, de manera que lo que se dice y hace puede ser en sí un acto consciente no exento de propósito. En segunda instancia, la audiencia a la que se dirige la información que se desea transmitir es distinta a aquella donde originalmente se produjo, lo que permite al mediador tomarse ciertas libertades a la hora de presentar el contenido¹². La importancia como fuente de los *discursos* del Licenciado Méndez Nieto es que a pesar de que no lo buscaban explícitamente se convierten en documentos que indirectamente ayudan en la reconstrucción de la vida cultural y social de la ciudad. Así mismo, el hecho de que él mismo escribiera sobre lo que fueron sus experiencias, lo convirtió en actor de sus propios relatos. Gran parte de estos relatos hacen referencia a hechos sucedidos durante el curso de su vida y práctica en la ciudad de Cartagena, y la mayoría de ellos fueron escritos años después de que ocurrieron. No sabemos si el médico llevó un registro escrito de estos casos y los retomó para incluirlos en sus discursos; lo evidente es que la escritura de una parte de ellos pasó por el tamiz de la memoria y del recuerdo. Qué se olvidó, qué se dejó de lado, y cómo se recordaron los detalles con el tiempo, es una circunstancia que se debe tener presente.

Para entender cómo diferentes culturas que conviven juntas interactúan podemos referirnos a Carlo Ginzburg, quien señaló cómo deben ser cuidadosamente analizadas e interpretadas en su coexistencia las culturas subalternas y dominantes, sin incurrir en el error de ver a las primeras como subproductos o excedentes de las clases dominantes¹³. Retomó Ginzburg la hipótesis de Bajtin acerca del valor de la influencia recíproca y de la circulación cultural, mostrando que frente al carácter discursivo unidireccional impositivo de la retórica clásica, la construcción participativa da cabida a la diversidad y la multiplicidad de voces¹⁴. De otra parte, se debe tener presente que todos los individuos están vinculados por “múltiples hilos” a sus ambientes y culturas ancestrales, lo que hace que junto a lo que aparece como nuevo hay siempre residuos del pasado indescifrables al análisis y que forman parte de la comprensión de lo diferente¹⁵.

12 BURKE, Peter, *La cultura popular en la Europa moderna*, Madrid, Alianza Editorial, 1991, pp. 115-129.

13 GINZBURG, Carlo, *El queso y los gusanos*, 4a edición, Barcelona, Muchnik Editores S.A., 2000.

14 BAJTIN, Mijail, *La Cultura Popular en la Edad Media y en el Renacimiento*, Madrid, Alianza Editorial, 1987, pp. 8-15.

15 GINZBURG, Carlo, *op. cit.*, pp. 10-24.

1. Contexto histórico

La ciudad de Cartagena de Indias fue fundada en la primitiva isla de Calamarí por el madrileño don Pedro de Heredia el primero de junio de 1533. Debido a sus privilegiadas condiciones naturales, muy pronto se convirtió en puerto marítimo clave para el sistema de flotas y punto de penetración hacia el interior del territorio¹⁶. Al tiempo que disminuía la población indígena comenzó la importación masiva de mano de obra africana a través del puerto. Los barcos negreros arribaron a la ciudad en forma ininterrumpida durante los doce meses del año, a diferencia de los buques de las grandes flotas que llegaron de manera irregular. Sólo en el último quinquenio del siglo XVI el asentista Pedro Gómez Reynel, amparándose en una real cédula, introdujo a la ciudad de Cartagena 15.445 esclavos. A su vez, en una carta del gobernador Pedro de Lodeña con fecha del 15 de julio de 1591, se encontraron cifras para los años de 1585 y 1590, donde se menciona la llegada de 6.870 africanos. Antonino Vidal sumó estos valores al promedio calculado por contrabando e hizo aproximaciones para los años de 1590 a 1610 del orden de 45.000 ‘piezas’. Un porcentaje de los esclavos que llegaron en las cargazonas negreras fueron retenidos en la ciudad, el resto continuó su viaje hacia el Nuevo Reino de Granada y los demás virreinos de América meridional¹⁷. En su calidad de puerto comercial y enclave militar al servicio de la estructura del imperio, la ciudad fue creciendo y desarrollándose de acuerdo con los objetivos propios del sistema colonial. En ella buscaron sus habitantes organizar su vida económica, y allí cifraron sus esperanzas y materializaron sus posibilidades de ascenso social.

La inicial conquista militar fue seguida por un reparto de privilegios en una sociedad animada por el deseo de buscar enriquecimiento. La cultura de la minoría dominante que se identificaba a sí misma como el modelo “verdadero y perfecto”, deshumanizaba lo que le resultaba diferente e incomprensible, buscando occidentalizar el imaginario de indígenas y africanos¹⁸. La desestructuración de estas sociedades a las que se les

16 URUETA, José P., *Guía descriptiva de la capital del Departamento de Bolívar*, segunda edición corregida e ilustrada por Eduardo G. de Piñeres, Cartagena, Tipografía de vapor, 1912, pp. 19-21.

17 VIDAL ORTEGA, Antonino, *Cartagena de Indias y la Región Histórica del Caribe, 1580-1640*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2002, 161-165; BORREGO PLÁ, María del Carmen, *Cartagena de Indias en el siglo XVI*, Sevilla, Escuela de Estudios Hispánico-Americanos, Imprenta Alfonso XII, 1983, pp. 50-80.

18 Para mayor comprensión de estos procesos véase WACHTEL, Nathan, *The Vision of the Vanquished*, Londres, The Harvest Press Limited, 1971, pp. 2-8 y 204-207; GRUZINSKI, Serge, *La colonización de lo imaginario*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 9-13 y 198; MAYA, Luz Adriana, *Brujería y reconstrucción de las identidades entre los africanos y sus descendientes en la Nueva Granada, Siglo XVII*, Bogotá, Ministerio de Cultura, 2005, p. 540.

negaba su identidad cultural fue acompañada de continuidades parciales, en procesos en los que se absorbían ideas y prácticas nuevas sin que por ello desapareciese la propia cultura. Lo religioso, la representación del espacio y tiempo, el corpus social y cultural para todos estos individuos, se hallaba vinculado al sistema cultural en el cual nacieron y crecieron.

Los hombres y mujeres provenientes de la península ibérica y de África, así como los indígenas nativos de América, no constituyeron grupos homogéneos; “blancos” y africanos fueron llegando de diferentes procedencias y con pertenencias culturales propias y esas herencias histórico-culturales particulares no dejaron de estar presentes en el curso de sus vidas en Cartagena de Indias. La improvisación buscando la eficacia inmediata y la satisfacción de los deseos, llevó indiferentemente a buscar las soluciones en todas las culturas presentes¹⁹. Las disposiciones, acciones, preferencias, hábitos y actitudes orientaron dentro del espacio social a sus miembros, haciéndolos reaccionar adaptativamente a los eventos y a las situaciones de la vida cotidiana. Ese conjunto de disposiciones que permiten sentir, percibir, pensar y actuar de una manera determinada constituyen el *habitus*, que se ha interiorizado e incorporado de tal manera que forma parte del ser individual. Estos *habitus* necesariamente son similares entre aquellos que comparten espacio y formas de vida semejante, y hacen que la producción y la disposición que asumen ante los discursos se encuentre limitada por su personal perspectiva social²⁰.

Debido a la creciente población que llegaba a la ciudad, ya fuera para quedarse en ella o de paso, fue necesario que pronto se fundaran hospitales: el de San Sebastián, fundado en el siglo XVI, fue administrado por los hermanos de la Orden de San Juan de Dios, y se ubicó dentro de la ciudad para atender principalmente a la población española y a los miembros de las mejores familias. El hospital del Espíritu Santo, construido en el año de 1603, atendía a los enfermos convalecientes, y se localizó en el arrabal de Getsemaní, y el de San Lázaro, que sirvió para brindar atención de los enfermos de lepra, comenzó a construirse después de 1615. Fue considerado de extrema utilidad debido al creciente número de enfermos de este mal en la ciudad²¹.

19 Ver los análisis ofrecidos por GRUZINSKI, Serge, *op. cit.*, pp. 95-102.

20 BOURDIEU, Pierre, *In other words: essays toward a reflexive sociology*, California, Stanford University Press, 1990, pp. 12-15.

21 BORREGO PLÁ, María del Carmen, “La conformación de una sociedad mestiza en la época de los Austrias, 1540-1770”, en *Historia Económica y Social del Caribe Colombiano*, Barranquilla, Ediciones Uninorte, 1994, p. 34.

2. La figura del médico en Cartagena de Indias

La presencia de médicos en territorios americanos fue relativamente temprana. El doctor Chanca acompañó a Colón en su segundo viaje, arribando a Tierra Firme en el año de 1495. Posteriormente lo hizo el capitán Antonio Díaz Cardozo, nacido en Portugal, y quien tenía “algunos conocimientos médicos” pero sin ser médico graduado. En 1522 don Gonzalo Fernández de Oviedo, teniendo en cuenta que en Cartagena había indios caribes “flecheros”, envió una petición al Rey solicitando licencia para que se estableciese en este lugar un cirujano. En el año de 1528, el Rey nombró a Luis de Soria como médico y cirujano de la provincia de Santa Marta, con salario de 40,000 maravedíes, y ya para el año de 1547 se estableció en Cartagena para ejercer la medicina Martín Rodríguez, al tiempo que se esperaba la llegada de un boticario que venía de Santo Domingo, trayendo con él su botica personal²².

La medicina que se practicó por los galenos del siglo XVI y XVII al llegar a Cartagena, y demás tierras del Nuevo Reino de Granada conllevó una adaptación al medio y una incorporación de los saberes locales a los conceptos importados de la medicina europea. Escribió Méndez Nieto que muy pronto recibió información acerca de una “rayz con que se purgaban los yndios”, una especie, según su descripción, de batata que recién cogida producía excelentes resultados y a la que los indios llamaban “aryty”²³. Plantas medicinales locales de propiedades curativas que el médico identificó, clasificó y utilizó para beneficio de sus pacientes de acuerdo a la necesidad y pertinencia terapéutica.

La tradición médica de la península ibérica mezclaba la influencia árabe, judía y romana. Al afianzarse el galenismo humanista (basado en las experiencias acumuladas y en el contraste entre enfermedades), se incorporaron a la literatura clásica de Plinio, Hipócrates, Discordes y Avicena que se venía utilizando, nuevos elementos como fue la anatomía de Versalio y las nuevas perspectivas sobre fisiología y terapéutica, propias del siglo XVI. Para entender y discernir el origen de las dolencias se apoyaban en el estudio de los fluidos y de los humores del cuerpo (sudor, orina, heces, sangre y “vapores”) y en el *pulso* que mostraba su equilibrio²⁴. Juan Méndez Nieto en sus discursos usaba referir el estado del *pulso* de sus pacientes, y le atribuía gran importancia.

22 SORIANO LLERAS, Andrés, *La medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la Conquista y la Colonia*, Bogotá, Universidad Nacional, 1966, pp. 40-42.

23 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 341.

24 GARCÍA BALLESTER, Luis, *Sobre la localización de las enfermedades: Introducción al texto de Galeno*, Madrid, Editorial Gredos, pp. 20-30; LÓPEZ PIÑERO, José María, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona, Labor Universitaria, 1979, pp. 42-46.

Dice en uno de esos casos: “Le tome el pulso y vide que lo tenía como un hombre que le están dando garrote, muy rezio y fuerte y muy desigual; y saltando, pregunté qué tiempo avía que estava enfermo. Dixéronme que avían dycho sus médicos que estava en el seteno”²⁵.

No era lo mismo ser médico, cirujano o barbero, y la Corona española reglamentó estos oficios. El médico se ocupaba de las enfermedades que se producían en los órganos internos del cuerpo, el cirujano operaba, y el barbero sacaba muelas, sangraba y afeitaba. Los cirujanos como los médicos asistían a la universidad, pero el énfasis de estudios era diferente, y sólo los médicos estudiaban latín. Los médicos tenían que aprender a diagnosticar la causa de la enfermedad, a pronosticar el curso de la misma, y a decidir cuál terapia era la apropiada para curar a los enfermos que se encontraban a su cargo. Los boticarios por su parte eran otro gremio de más baja alcurnia, pero igualmente importante porque sobre ellos recaía la elaboración de los medicamentos²⁶. La búsqueda y el mantenimiento de la salud se lograban con dietas y sangrías. Ante la enfermedad se formulaba reposo, purgas, dietas, bebidas en cantidad abundante, ungüentos, y esperar con paciencia su evolución, pero si no había mejoría, no estaba de más recurrir a la confesión y proceder a hacer testamento²⁷.

Con estos conocimientos sobre medicina llegó Méndez Nieto a Cartagena en 1569, cuando ya había hospitales pero no protomedicato²⁸, y tampoco se había instalado en la ciudad el Tribunal de la Santa Inquisición.

3. Sobre la vida del licenciado Juan Méndez Nieto

Juan Méndez Nieto nació en Miranda do Douro, Portugal, de estirpe de judíos conversos, y aunque no se conoce fecha exacta de su nacimiento se consideran como probables los años entre 1531 y 1535. Cursó sus estudios de medicina en la Universidad de Salamanca y gustó siempre de ufanarse sobre lo que fue su formación académica

25 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 328. El *pulso* mostraba la tensión arterial, “seteno” hacía referencia al séptimo día. La duración de la enfermedad podía cambiar el diagnóstico, y por ende el tratamiento y el pronóstico.

26 LANNING, John Tate, *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*, México, Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1977, pp. 20-35.

27 PORTER, Roy, “Les stratégies thérapeutiques, De la Renaissance aux Lumières”, en GRMEK, Mirko D., *Histoire de La Pensée Médicale en Occident*, Paris, Édition du Seuil, 1996, Tomo II, p. 206; MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.* p. XIX.

28 El control de las prácticas médicas lo hacía el protomédico, quien debía igualmente revisar la calidad de los medicamentos. Este oficio se instauró en España a partir de 1588 y sólo hasta 1634 se envió el primer protomédico a Cartagena. LANNING, John, *op. cit.*, pp. 20-35.

al lado de profesores clásicos como fueron Lorenzo Alderete y Fray Tarciso Gregorio de Asís. Luis S. Granjel, quien hizo la introducción de los “Discursos Medicinales”, dice que en los libros de matrícula de la Universidad de Salamanca, Méndez Nieto aparece matriculado en 1556 en medicina, obteniendo su grado de bachiller médico en el año de 1559. No se sabe con certeza si obtuvo o no el título de licenciado, pero los registros muestran que en 1522 comenzó formalmente sus estudios de latín²⁹.

La utilización del latín para los médicos debía incluir las siguientes características: debían leerlo, hablarlo y escribirlo, y su utilización y buen manejo eran fundamentales para la práctica médica como sinónimo de distinción y erudición. Méndez Nieto, por su parte, en sus discursos escribió con frecuencia pequeños apartes en latín. Narró en ellos que cuando se encontraba haciendo sus estudios en la Universidad de Salamanca tuvo la suerte de contar entre sus compañeros a dos africanos que habían estudiado latín y artes en Coimbra, y que lo hablaban de forma más elegante que los maestros de Salamanca, de manera que: “Me hizieron hablar y escrevir el latín a su modo y muy diferentemente de lo que en Salamanca se usava.”³⁰. La experiencia temprana con dos estudiantes africanos hacia los cuales sintió admiración, resulta interesante, particularmente por el contraste y la desvaloración que los españoles y la sociedad “blanca” mostraron para con ellos posteriormente en América.

Cuando se encontraba trabajando en el hospital “Del Amor de Dios” en Sevilla, contrajo matrimonio con doña Marta Ponce de León, sobrina de la Marquesa de Villanueva, bajo el airado rechazo de la familia de la novia. Esta situación lo llevó a acelerar su viaje a América, y en el año de 1561 viajó a La Palma, isla Canaria, para organizar viaje a las Indias, debido a que en su condición de portugués y *Cristiano Nuevo* tenía impedimentos para utilizar los barcos de la flota que viajaban a América³¹. El permiso de viaje se le otorgaba sólo a los que podían demostrar su condición de *Cristiano Viejo*, y los que podían hacerlo cuidaban ese requisito para evitar posteriores inconvenientes. Así se lo sugiere Francisco del Barco a su suegro, en una carta enviada desde Cartagena en el año de 1575, que dice así: “Será necesario en su propio pueblo haga una probanza de cómo es cristiano viejo, y no es de los prohibidos [...]”³². En el año de 1562 Méndez Nieto llegó a Santo Domingo donde el licenciado Angulo, en su calidad de gobernador de la isla, le requirió personalmente por la licencia de

29 MÉNDEZ, NIETO, Juan, *op. cit.*, pp. XII y XIII.

30 *Ibid.*, pp. 5 y 6.

31 *Ibid.*, pp. XIX y XX.

32 OTTE, Enrique, *Cartas privadas de emigrantes a Indias, 1540-1616*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, p. 292.

autorización para viajar y luego le preguntó: “Trae muchos libros?”, a lo que Méndez Nieto respondió afirmativamente, y continuó preguntándole: “Vienen registrados por el Santo Oficio?”, a lo cual el asintió³³. Aunque la dinámica de este interrogatorio sugiere que Méndez Nieto contaba con la respectiva licencia, la información al respecto no es lo suficientemente clara como para afirmarlo con certeza. En efecto, las dudas acerca de la legalidad o no de su procedencia, llevaron a que durante su estadía en Santo Domingo se le llamará en varias ocasiones a responder por sus acciones. Ocho años después de su llegada, partió hacia Cartagena debido a que cursaba en su contra un proceso de expulsión, a cargo del fiscal Diego de Santiago del Riego, por ser considerado médico portugués de “los prohibidos a pasar a las Indias.”³⁴.

Existen diversas comunicaciones donde se advirtió sobre el número de extranjeros que llegaron sin licencia al Nuevo Reino de Granada, lo que llevó a que el Rey Felipe II en 1560 prohibiera que viajaran portugueses en los navíos,

[...] que ningún extranjero de estos nuestros Reinos ni naturales de ellos pase a las nuestras Indias, Islas y Tierra Firme del mar Océano sin expresa licencia nuestra, y somos informados que muchas personas, así extranjeros como naturales, contra la dicha prohibición y sin tener licencia nuestra pasan a las dichas nuestras Indias escondidamente [...]³⁵.

Varios estudios realizados han tenido como tema central la situación a la que se vieron forzados los judíos, en los que se hace referencia a “la contradicción vivida por estas almas -de sentirse a la vez ciudadanos y forajidos que habían de andar a sombra de los tejados- que está latente y patente en las flores lúgubres del estilo ascético y picaresco.”³⁶. Trágica condición la de sus vidas que osciló entre la huida y el ocultamiento.

Para el caso de Cartagena, la presencia de judíos conversos fue importante durante la Conquista y la Colonia, y para el año de 1535 a sólo dos años de fundada la ciudad, el obispo Fray Tomás de Toro y Cabero comunicó al Rey: “Hay muchos conversos [...] en esta parte y malos cristianos, y así no faltan muchos errores y herejías que el

33 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 139.

34 *Ibid.*, p. XXIII.

35 FRIEDE, Juan (comp.), *Fuentes documentales para la historia del Nuevo Reino de Granada*, Bogotá, Biblioteca Banco Popular, Editorial Andes, 1975, volumen III (1560-1562), documento 55.

36 CASTRO, Américo, *España en su historia. Cristianos, moros y judíos*, Buenos Aires, Editorial Losada, 1948, p. 578; BARTRA, Roger, *Cultura y melancolía*, Barcelona, Editorial Anagrama, 2001, p. 101.

dicho obispo ha comenzado a prender y a castigar a algunos delincuentes.”³⁷. Tuvieron por costumbre asistir a las actividades sociales y participaron en las ceremonias religiosas, circunstancias que facilitaron el que sus hijas contrajeran matrimonio con Cristianos Viejos establecidos. Llegaron incluso a mantener vínculos de amistad con los inquisidores cuando el Tribunal se estableció en la ciudad en el año de 1610, así como con los gobernadores y con el clero³⁸.

Méndez Nieto por su parte escribió en sus discursos que atendió como pacientes al gobernador Pedro Fernández de Bustos, al gobernador don Jerónimo de Cuaco, al Inquisidor Ulloa que llegó de paso hacia el Perú, al alguacil mayor Francisco de Mercado, a los escribanos mayores Andrés del Campo, a Juan de Meneses, Francisco Martínez, adscritos al Cabildo, a Gonzalo Vásquez, factor del Rey, a Juan Bautista, escribano del rey, al capitán Myota, al Sargento Mayor Francisco de Santander, a los capitanes Pedro Vique (comandante de galeras) Francisco Sánchez, Antonio de Barros, y Juan Muñiz Navas teniente de gobernador, entre otros funcionarios de la ciudad³⁹. Sus anotaciones sobre la identidad de sus pacientes permiten establecer que, en su práctica médica, el Licenciado Méndez Nieto atendió a personas de los sectores acomodados de la ciudad de Cartagena, comerciantes, funcionarios o encomenderos, así como a sus mujeres. Pero atendió también a pobres y esclavos que con frecuencia requerían de sus servicios, teniendo por costumbre ejercer su oficio en un medio marcado por una fuerte diversidad social, étnica y cultural. En su calidad de converso aceptó el cristianismo, pero su ideario religioso y espiritual, “al menos en lo que deja entrever la lectura de sus libros, no era el de un cristiano viejo, ni mucho menos el de la Contrarreforma”⁴⁰.

El licenciado Méndez Nieto llegó a una América ajena a su cultura trayendo consigo sus libros y su curiosidad intelectual. Allí se le consideró sospechoso de ser un médico judío converso de los prohibidos a viajar a las Indias. Para justificar su presencia en Cartagena fue necesario que se destacaran los servicios prestados al Rey como “médico de las flotas en su tránsito hacia el puerto Nombre de Dios.”⁴¹. De sus afanes, luchas,

37 GARCIA DE PROODIAN, Lucía, *Los judíos en América. Sus actividades en los virreinos de Nueva Castilla y Nueva Granada, S. XVII*, Madrid, Publicaciones del Instituto Arias Montano, Artes Gráficas Resma, 1966, pp. 59-60.

38 *Ibid.*, p. 47.

39 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, pp. 293-557. En el tercer libro de los *Discursos Medicinales*, “ciudad de Cartagena del Poniente”.

40 DEL CASTILLO MATHIEU, Nicolás, “Juan Méndez Nieto, autor del primer tratado colombiano de medicina”, en *Thesaurus*, tomo XLV, Bogotá, Boletín del Instituto Caro y Cuervo, 1990, pp. 2-36.

41 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. XXIV.

triumfos y satisfacciones, escribió así: “Engolfado en el mundo y sus miserias, sin jamás tomar puerto ni sosiego [...] anduve todo el tiempo de mi vida sin orden sin concierto y sin medida, mil vezes intenté salir a nado [...]”⁴². Partió de España sin ser español, vivió como cristiano sin serlo realmente, fue un extraño entre múltiples extraños, buscando siempre ser aceptado sin ceder en sus intenciones; combinación de situaciones que le permitieron desarrollar una sensibilidad particular para buscar, comprender, apropiarse y utilizar lo que el medio le ofrecía.

4. El legado de la obra de Juan Méndez Nieto

Cuando escribió los *Discursos Medicinales* entre 1607 y 1611, Méndez Nieto había ya escrito otros dos libros, cuyas licencias y aprobaciones se encontraban listas para pasar a impresión. Estos dos libros fueron *De la facultad de los alimentos y medicamentos yndianos* y un *Tratado de las enfermedades prácticas deste Reino de Tierra Firme*⁴³. En varios apartes de los *Discursos medicinales* se refirió también a otra obra escrita por él “que contiene las flores y todo lo bueno en suma que todos los sabios ill[ustr]es han escrito”, pero con excepción de *Los Discursos Medicinales* todos los otros libros se consideran perdidos⁴⁴.

*Los Discursos Medicinales*⁴⁵ fueron escritos por Méndez Nieto por petición de su yerno, “licenciado Gonçalo Gonçalez de Mendoza”, a partir de 1607, y se los dedicó al Licenciado Alonso Maldonado, *oydor de su Majestad en su Real Consejo de Yndias*, en *Cartagena del Poniente, en primero de julio de 1611 años*⁴⁶. Sin embargo, no le resultó fácil lograr la aprobación para la impresión de este libro, por lo que debió nombrar un apoderado, el señor Francisco de Torres, para que lo representara legalmente en España, procedimiento que se hizo el 16 de enero de 1616 en la villa de Madrid ante escribano público y testigos. El licenciado Méndez narra al respecto:

[...] haviéndose de imprimir por mi quenta, todo aquello que fuere menester asta que aya efeto a su elección y voluntad, en el qual dicho gasto estaré y pasaré por la quenta que el dicho Francisco de Torres me

42 *Ibid.*, pp. 15-16.

43 *Ibid.*, p. 555.

44 *Ibid.*, p. XXVII.

45 El manuscrito original de los “Discursos Medicinales” reposa en la Biblioteca Universidad de Salamanca, y se compone de 501 hojas de papel, con numeración arábiga.

46 MÉNDEZ NIETO, Juan, *op. cit.*, p. 4.

diere. Y para que pueda sacar de poder de los dichos livreros y cada uno dellos todos los cuerpos que así se imprimieren, y los poder vender después de authorizados a quien le pareçiere [...]”⁴⁷.

Las dificultades que siempre lo acompañaron no disminuyeron su voluntad para lograr sus cometidos, lo que se percibe en su obra, así como su particular y agudo sentido del humor. Cuando enfermó el gobernador don Jerónimo de Cuaço el licenciado describió la situación de la siguiente manera: “Acudieron luego al chyllido todos los médicos [...] que en esto semejan mucho a las malas mugeres, que lo dan por su plazer a quien no se los demanda [...] más quando los enfermos son tan poderosos.”⁴⁸. Anotación burlesca cargada de crítica social, que rompía las barreras entre lo cómico y lo serio. Mantuvo en el cuerpo del relato y en su organización formal un orden cronológico, subrayando los momentos críticos tanto de su vida personal como profesional. Los *discursos* de Méndez Nieto están compuestos por tres libros fraccionados en capítulos; el primero de ellos consta de veinte discursos en los que se narran los años vívidos en España, desde el momento en que llegó a Salamanca a hacer sus estudios universitarios. El segundo libro, conformado también por veinte discursos, hace referencia a su permanencia de ocho años en Santo Domingo y a las curas que hizo allí. El tercero y último libro se compone de cuarenta discursos, que comprenden todo el período de su vida en Cartagena de Indias. En todos ellos se menciona el nombre y condición social del enfermo al que atendió, la dolencia que padecía y la intervención clínica pertinente. Pero antes de terminar, incluía lo que sería el rasgo distintivo y singular de su obra: el detalle personal y humano con que habló de sus enfermos, de sus deseos, sus temores y de las reacciones que ellos tuvieron ante situaciones particulares. Recriminó en algunos casos a sus pacientes de egoísmo e ingratitud, pero no por eso desapareció su preocupación por curarlos⁴⁹.

Estos discursos se constituyen en documento valioso sobre lo que fue el discurrir de la medicina en la ciudad de Cartagena de Indias en los siglos XVI y principios del XVII y sobre la sociedad en general. Méndez Nieto apoyó sus decisiones en los criterios médicos aprendidos manteniendo siempre la costumbre de citar a sus profesores para darle consistencia a su saber. Sin embargo, muy pronto comenzó a observar prácticas locales y a incluirlas en su repertorio, así como la utilización de plantas del entorno a las que se le atribuían cualidades curativas. Un pasaje que resulta ilustrativo es el siguiente:

47 *Ibid.*, p. 556.

48 *Ibid.*, p. 439.

49 *Ibid.*

Es de saber que ay en esta cyudad de Cartagena y Reyno de Tyerra Firme, que en Santo Domingo no me acuerdo averlo visto, un árbol montesino que los negros y gente del canpo llaman limpiadientes, tomando del efeto la denominación, con el cual se escusan todos los remedios y gastos que, fuera de las evaçaciones, en esta cura se requieren; por lo qual me pareçio ser justa cosa dar notiçia dél y de sus virtudes antes de acabar con esta cura, porque los palitos del lentisco en este caso azen, lo hazen los deste árbol con mucha ventaja, y ningún hisopillo ay de polvos ni çerdas para limpiar dientes que tan bien lo haga como son las hojas deste árbol, verdes o secas, siendo mascadas y refregados los dientes con ella.⁵⁰

Méndez Nieto se ocupó a su vez de los problemas de la belleza y la estética, que entraron sin duda dentro del campo de la medicina. Pero su preocupación sobre estos temas y el hecho de que escribiese sobre ellos, fue debido a que las mujeres lo consultaron repetidamente para que las ayudara, particularmente en lo concerniente al ornato personal⁵¹.

En el año de 1570 Felipe II firmó una Cédula Real en la que hizo manifiesto su interés por la recolección de plantas medicinales, pero sólo hasta 1574 ordenó que se recogiera información sobre los conocimientos de caciques, curanderos y hierbateros. Las comunidades locales venían utilizando y en algunos casos cultivando plantas medicinales, y el propósito del gobierno español, como un primer paso antes de proceder a la apropiación de los recursos naturales existentes en América fue diferenciar las plantas útiles de las que no lo eran⁵². Se inició así la recolección sistemática de información que sería publicada tres años después con el sugerente título de “Instrucción y memorias de la descripción de las Indias que su majestad mandó hacer para el buen gobierno y ennoblecimiento dellas”⁵³. Los conocimientos recopilados fueron traducidos e interpretados de acuerdo con los parámetros médicos europeos.

Hizo referencia Méndez Nieto que, encontrándose en Santo Domingo, recibió una carta del licenciado Diego de Narváez, oidor del Consejo de Indias en la que se le decía que el Rey había enviado una cédula al gobernador solicitándole que “me diese todo favor y ayuda, para que acabasse el libro que estaba aziendo [...] y se lo enbiase

50 *Ibid.*, p. 232.

51 *Ibid.*, p. 229.

52 *Ibid.*, pp. 137-139.

53 NIETO OLARTE, Mauricio, *Remedios para el Imperio. Historia Natural y la Apropiación del Nuevo Mundo*, Bogotá, Instituto Colombiano de Antropología e Historia, 2000, pp. 139-141.