



ISBN: 978-607-99647-2-6

ISBN de la colección: 978-607-99647-0-2

Sociedad Mexicana de Historia de la Educación

www.somehide.org

Cristian Rosas Íñiguez (2022).

La institucionalización de la educación médica en Mérida, Yucatán,
1812-1843.

En M. G. Cedeño Peguero (coord.), *Historia de la educación novohispana y decimonónica, tomo 2* (pp. 259-284) [colección Historia de la educación en México, vol. 1]. México: Sociedad Mexicana de Historia de la Educación.

Esta obra se encuentra bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional
(CC BY-NC-ND 4.0)

LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN MÉDICA EN MÉRIDA, YUCATÁN, 1812-1843

Cristian Miguel Rosas Íñiguez

El estudio de la medicina en Mérida, Yucatán, se halla ligado a una interpretación del orden monárquico descompensado. Esto respondió a una serie de privilegios legales y corporativos selectivos que condicionaron a algunas ciudades, villas y pueblos con inmunidades y no a otras. Esto delimitó un atraso en el desarrollo de actividades liberales anteriores al modelo propuesto con las reformas borbónicas. En saberes como el de la abogacía o la medicina solo se impartían y se otorgaban grados a finales del siglo XVIII en la ciudad de México así como en Guadalajara. Por esta razón, hablar de un modelo homogéneo en la historia regional de algunas profesiones liberales y su desarrollo nos orilla a plantear un orden descompensado en la formación que respondía a las concesiones que la Corona otorgaba a algunas villas o ciudades por el pago de esos privilegios.

Actualmente la historia de la medicina en la Península yucateca ha avanzado en temáticas variopintas; se observa de forma particular, mas no comparativa, a las profesiones liberales basadas en la experiencia así como en el desarrollo de sus instituciones.

A esta historiografía la podemos dividir en dos partes: aquella que se halla cargada de un fuerte localismo histórico positivista; esta propuesta teleológica sustentó un quehacer identificado con lo heroico, o anecdótico, como un modelo de hacer historia, pero

dejó de lado el orden administrativo amplio así como sus escalas de análisis que lo identifiquen dentro de un modelo histórico general. Las dos obras de Arturo Erosa Barbachano, si bien muestran un modelo de historia localista y anecdótica, determinan un primer orden histórico elaborado con base en bibliografía o fuentes de las que muchas veces se puede preguntar el lector de dónde se obtuvieron (Erosa, 1995).

La otra corriente historiográfica ha comenzado a despegarse de ese tipo de tradición histórica. En esta no se observa a la causa final como el fin metafísico a cumplirse. Por el contrario, con una metodología sistemática que profundiza en estudios sobre Campeche y Mérida, suma la situación particular de los pueblos mayas yucatecos afectados por diferentes males y enfermedades al comenzar el siglo XIX (Machuca, 2006; Alcalá, 2008, 2009, 2012, 2013; Laviada y Puga, 1993; Malvido y Peniche, 2016). Destacan dentro de esta nueva corriente autores que de forma profesional realizan estudios sistemáticos y democráticos en su análisis de fuentes documentales e históricas.

Ambas historiografías le han brindado poca atención al tránsito de la medicina tradicional monárquica de carácter corporativo al moderno sistema institucional fomentado con la independencia política en esta región del país. Por lo tanto, el problema a explicar en este trabajo es mostrar las dificultades que la medicina “oficial” tuvo para implantarse en la Península de Yucatán al definir cómo se logró un paso del modelo colonial, *Protomedicato*, a una profesionalización con los primeros médicos graduados en medicina durante las primeras décadas del México independiente.

En este trabajo se busca responder a las siguientes preguntas: ¿Qué características tuvo la formación de médicos alejados del orden corporativo del altiplano? ¿Existió un tránsito en la formación médica antigua a una de carácter moderno en la ciudad de Mérida? ¿Quiénes fueron los personajes que impulsaron la medicina en Yucatán en las primeras décadas de la vida política independiente? ¿Existió de manera tardía, o no, un protomedicato en 1836 en Mérida?

Para resolver estas cuestiones utilicé los archivos del Centro Peninsular de Ciencias y Humanidades (CEPHCIS), localizado en Mérida, Yucatán, perteneciente a la UNAM. También se consultó el Fondo Documental del Archivo General de Centro América (AGCA) y del Centro de Apoyo a la Investigación Histórica de Yucatán (CAIHY).

EL MODELO MÉDICO Y LAS DIFICULTADES EN LA CREACIÓN DE TRIBUNALES DE PROTOMEDICATO

Al concluir el siglo XVIII se padeció de la falta de legislaciones que especificaran acciones a seguir, como la elección de hombres encargados de la salud de la población. Esto fomentó que en distintas regiones la legislación fuera lo suficientemente ambigua como para permitir en zonas apartadas del altiplano, o de los ojos y oídos del rey, pocos escrúpulos en la cimentación de la práctica médica que se apoyó en corporaciones eclesíásticas como las órdenes juanina y franciscana. Ambas fueron la base asistencial de la salud en la Península yucateca la mayor parte del tiempo. Claro que de eso también formaron parte curanderos o sanadores. Por esta razón podemos hablar de “pluralismo médico” (Panadero, 2006) Si bien esta categoría operacional, para hablar de varios modelos médicos antes de la profesionalización de la medicina ya entrado el siglo XIX, debemos entender que la medicina occidental española posee un modelo corporativo que respondió en su momento a las crisis de la población en torno a la salud del imperio. Al observar los viajes y el sistema de flotas en la segunda mitad del siglo XVI, como una medida de protección de los barcos contra los ataques de corsarios y piratas, se incorporaron protomédicos en estas flotas para garantizar la atención médica, auxiliados por otros profesionales de menor categoría.

En el orden novohispano los médicos sobresalientes asumían funciones dobles al ser también consejeros políticos de los jefes de las empresas navales importantes. Esa situación fue común en los puertos. Por lo general, en los galeones o barcos que navegaban

entre la metrópoli y sus colonias se incluía a aquellos hombres que practicaban oficios ligados a la medicina de menor categoría —algebristas, flebotomistas, barberos o cirujanos—.

El Tribunal del Protomedicato no se erigiría sino hasta después de que se fundara la Real Universidad (Tate, 1985), una corporación que imponía desde el centro urbano la necesidad de acudir en sus inicios a la ciudad de México para obtener los estudios o grados ya fuera en Medicina o Cirugía. La Real Universidad de México, fundada en 1551, administraba en gran parte del territorio americano los conocimientos médicos “oficiales” o legitimados por la Corona en la parte norte del imperio español en América (González, 2017). Esta organización se inició con la apertura del Tribunal del Protomedicato en 1630, después de crearse la cátedra de Prima en la corporación universitaria (Muñoz, 1946). Sin embargo, este ejercicio médico ligado al orden colonizador implicó en Nueva España una organización jerárquica muy acotada pero que en otros lugares no funcionó de la misma forma.

Estos desniveles en el modelo de desarrollo médico en el territorio conocido ahora como México nos muestran que el imperio español en América afrontó las distancias en el territorio con la apertura de otros centros de estudio y control médico de forma gradual, ligado a los ritmos de colonización y asentamiento que cada región permitía. Esto encauza una hipótesis sobre los cambios que motivan el atraso de la medicina en algunas regiones, que ya bajo el México independiente se deben a situaciones particulares de desarrollo regional fomentado, o no, por el modelo colonial temprano o tardío que apoyó o vio como innecesarias las diferentes prácticas médicas. La segunda universidad colonial en México, la de Guadalajara, se decretó que abriera sus puertas en 1792, socavando así el predominio de universidad de la ciudad de México y su monopolio desde el altiplano.

Así, observamos que hay diferentes fórmulas de control en la formación de gremios dedicados al cuidado de la salud y de la población en la América española. Estos grupos llegaban ya con

algunos tratados contra la peste realizados en Europa; saberes que se conocieron y tal vez se llevaron a la práctica en algunas zonas de América, con el fin de combatir epidemias (Molina, 2005). Si bien los principales protomedicatos fueron los de Nueva España y Lima, cada uno con un desarrollo distinto, para la Península de Yucatán y Centroamérica podemos ver que algunos nombramientos eran prerrogativas del consejo de Indias, quienes aceptaban, enviaban o rechazaban individuos, o en el mejor de los casos, en las regiones apartadas del centro de Nueva España “se les obsequiaba con algún cargo o adulaba con dinero para que se establecieran los médicos en determinada región”, como lo podemos comprobar con algunas cartas (Portuondo, 1975). Además de esto tenemos pocas referencias a la situación médica y a los hombres que realizaron funciones de este tipo en Campeche o Mérida, por lo que aún faltan trabajos que profundicen sobre el quehacer de estas formas discrecionales de la interacción médica en el periodo novohispano (Ávila, 1977).

Regresando a la fundación de tribunales médicos, estos funcionaban con tres hombres, médicos certificados todos, fueron los encargados de cuidar de la buena condición de los alimentos, bebidas, calles, plazas, edificios, panteones o camposantos, hospitales y demás puntos de policía médica e higiene pública en la ciudad (Martínez, 2014). El ejercicio cultural de las cuestiones médicas ligadas a la educación y a la formación de médicos en Nueva España, junto con la erección de este tribunal, necesitaba de un cuarto hombre. Este sería el encargado de cuidar el lado económico y fungiría como otro secretario y cuidador de las cuotas por la obtención del permiso para ejercer el derecho de la práctica médica.

Hubo tiempos distintos en la implementación de tribunales médicos en América. Si bien estos cuerpos poseían una jurisdicción de cinco leguas a la redonda en sus inicios, como bien nos lo muestra John Tate Laning, la legislación y los expedientes provocaban confusiones al definir la jurisdicción territorial (Tate, 1985), lo que muchas veces provocó roces o simplemente la necesidad de crear subdelegaciones con protomédicos interinos.

Los protomédicos regularmente participaban activamente del cuidado de la población, al menos en el caso de la Nueva España o en los puertos, y sus emolumentos provenían de la expedición de nombramientos o prácticas de exámenes de aquellos que eran candidatos a la obtención del grado de Médico, además de que obtenían recursos al tratar a los grupos privilegiados en el periodo colonial. Por lo que podemos ver, el tribunal no ejercía un poder sistemático en territorios distantes a menos que hubiera problemas de crisis en la salud de la población, como la epidemia del matlazahuatl, tabardillo, varicelas, fiebres o el cólera ya entrado el siglo XIX (Molina, 2001).

El estudio de la medicina colonial nos permite ver que, al carecer de médicos o de un tribunal, los hombres se podían autonombrar protomédico interino en territorios apartados. Este accionar era legitimado por parte de otros miembros de las corporaciones, ya sea del cuerpo eclesiástico o de los encargados del gobierno en turno, desde una perspectiva discrecional.

Para el nombramiento de médicos en Mérida, podemos encontrarnos trabajos con listas de hombres que no necesariamente fueron criollos o pertenecientes a un grupo privilegiado de la Península (Cervera, 2001). En su mayoría podemos ver que eran extranjeros o pertenecían a la ciudad de Campeche, como Cipriano Blanco, quien se hizo cargo del tribunal desde la ciudad y el puerto de Campeche a causa de los problemas con la viruela (*Periódico constitucional del gobierno de Mérida, Yucatán*, 1821). Cipriano Blanco nació en Galicia hacia 1781. Se recibió de cirujano en el Real Tribunal del Protomedicato en La Habana en 1802. Fue responsable de la conservación y propagación de la vacuna en Campeche de 1805 a 1817. Ocupó el cargo de delegado del Tribunal del Protomedicato en Campeche y en los partidos de Jequelchan, Lerma y Champotón desde el año de 1804 y hasta 1819. Le administró el fluido de la vacuna a 50,555 niños desde las casas consistoriales cada nueve días.

En Guatemala, se trató desde 1633 con el doctor Lorenzo Navarro de obtener el título de Protomédico, ya con la aprobación

del presidente de la Audiencia (AGCA, Protomedicato, 1123, f. 243). Pero esto no se daría sino con la cédula de fundación de la Universidad de San Carlos en el año 1678. En esta el mecanismo para proveer de cátedras a la universidad se originó con un concurso de oposición en el que se convocó a tres ciudades distintas en América: México, Puebla y Guatemala. El poder local yucateco se impuso sobre los candidatos de la Real Universidad de México, aunque al revisar textos nos dimos cuenta de que para servir como catedráticos encontramos a graduados por la Universidad de Nueva España, hombres vinculados a las corporaciones guatemaltecas y que formaban parte de los grupos de élite de la Capitanía (Álvarez, 2007); además de que gran parte de los protomédicos fueron nombrados con un carácter de interinos. Esto se aclaró con la fundación del Tribunal de la Capitanía de Yucatán que se mantuvo hasta su transformación en Intendencia de Yucatán en 1787.

Las cátedras con que las se inauguró el orden universitario en Guatemala fueron: Prima de Teología, Prima de Medicina, Vísperas de Teología, Prima de Leyes, Instituta, Prima de Cánones, Prima de Artes y Lengua Cakchiquel. Al igual que en otras corporaciones de la ciudad de México en que se otorgaba la enseñanza del otomí, en esta parte de Centroamérica se enseñaba una lengua con mayoría de hablantes desde la perspectiva de los eclesiásticos. Si bien el proceso de erección del Tribunal de la Capitanía en Yucatán se dio años después ya con el permiso Real, gracias a la cátedra de Prima, en el año de 1793, podemos ver aquí una similitud con la corporación universitaria de Nueva España en la conformación del tribunal guatemalteco a partir de la apertura de la última cátedra, pero debemos reconocer que la historia en tanto la erección de la corporación guatemalteca es muy distinta a la de Nueva España (Juarros, 2010).

Ahora bien, cuando el rey Carlos IV, en plena guerra del Rosellón, ordenó el 21 de junio de 1793 la creación de un Tribunal de Protomedicato, se designó al doctor José Felipe Flores como Protomédico permanente mientras se integraba el primer Tribunal

en Yucatán (AGCA, 1793). Se nombra a este personaje como primer protomédico de la Capitanía de Yucatán y se le ordena establecer el tribunal a semejanza de las Reales ordenanzas que regían desde mayo de 1777 al Tribunal del Protomedicato de Caracas, perteneciente a la Capitanía de Venezuela (AGCA, A1.4, leg. 49, exp. 1211). Esta necesidad de ligarlo a Caracas se debió probablemente a que el rey no deseaba que se copiara el mismo modelo de la Nueva España, tan resistente a dilatar sus órdenes, con el fin de no acatarlas. Fue así como al Tribunal de Guatemala se le facultó para examinar y dar licencia a las personas de las provincias que de su voluntad acudieran para este efecto, “no importando que estuvieran fuera de ese perímetro jurisdiccional” (Mac, Kanter y Chután, 2014).

Se supondría que el Protomedicato de Campeche debía aprobar a los médicos así como a los practicantes de los diversos oficios de la salud en la Península de Yucatán, o en su defecto la corporación de Guatemala debía hacerse cargo de este propósito al tener una influencia geográfica más “cercana”, sin embargo, a la vista de nuestro tiempo, es comprensible observar las distancias y la falta de una legislación colonial clara sobre el ejercicio territorial médico para lugares apartados, ya no digamos universitario, como sucedió en la Península de Yucatán.

ESTRATEGIAS Y RITMOS DE UNA MEDICINA DISCRECIONAL

La historiografía del altiplano tiende a ser homogénea en su discurso histórico, por lo que muchas veces ha dejado de lado la situación de la Capitanía General de Yucatán en relación a la organización médica que se ha visto desde el altiplano y no como un proceso más amplio en tanto los territorios que componían la monarquía. Lo que la historiografía de la Península actual nos demuestra es que el control español en varios territorios de América no fue homogéneo, además de que no tuvo un ritmo sostenido en la creación de corporaciones ligadas a la salud y en el cuidado de la población en general. Hay que pensar que lo que hoy llamamos la Península de Yucatán, y que se encuentra dividida actualmente en tres entidades

–Yucatán, Campeche y Quintana Roo–, constituyó una Capitanía General durante el periodo novohispano. Este espacio geográfico poseía poblaciones mayas dispersas y zonas con cierto control, por lo que muchas veces la idea de un médico occidental como lo concebimos en el periodo colonial para el altiplano era irrelevante para la mayoría de la población maya-yucateca. Además podemos ver cómo su situación regional fomentó una relación geográfica y estratégica mayor con Cuba o Centroamérica.

Actualmente la historiografía de la historia de la medicina en Mérida se encuentra en un proceso de renovación con autores que utilizan metodologías demográficas en relación a las epidemias, los impactos que estas tuvieron en la sociedad maya y sus variables en los usos de la medicina tradicional; esto permite reinterpretar nuevos modelos en el quehacer historiográfico. Los trabajos de Laura Machuca, Paola Peniche, Carlos Alcalá Ferraéz, Francisco Laviada, Manuel Rubio y Lizbeth Tzuc forman parte de este proceso de desarrollo histórico en diferentes temáticas, ya sea en los efectos del cólera y la visión organizada de un pueblo ante la epidemia o en la geografía amplia como Campeche o Mérida y su preparación ante las epidemias. Estos autores han colocado a la medicina maya tradicional en una relación social que evidencia la falta de médicos y la importancia de los saberes de las comunidades indígenas en el periodo colonial en la región para las primeras tres décadas del siglo XIX (Chávez, 2011).

La escasez de médicos en la región permitió que la ley fuera relajada con la población privilegiada al adoptar el método que fuera “más conveniente” para la salud, es decir, una forma evidente por parte del gobierno de mostrar que no se tenía un control médico en la Península (CAIHY, 348. 7265 A 96 1849, t. 1. 1 29). Pero, ¿qué características tuvo entonces la historia de la medicina en la Península yucateca alejada del orden corporativo del altiplano en un espacio más reducido, probablemente más organizado, y ligado a ritmos corporativos que necesariamente se sumaron a prácticas en donde el espacio físico tuvo una marcada personalidad?

Los cambios en beneficios de la salud peninsular se pueden distinguir a partir de los lineamientos propuestos con el accionar ilustrado. El decreto jurídico de 22 de julio de 1811 determinó el cese del Tribunal de Protomedicato en la Península española, configurando con esto su cierre, y al mismo tiempo analizó y creó una Junta de Salud Pública (Castells, 1855). Esta acción repercutió en varias ciudades americanas que poseían este modelo sanitario, por lo que se organizó la creación de Juntas de Salud en algunos territorios del imperio español. El debate por el cierre del tribunal en el altiplano fue muy álgido ya que la corporación universitaria y el protomedicato “poseían el control” sobre gran parte del territorio de la Nueva España, además de cuidar, y cobrar, las acciones de salud del puerto de Veracruz y Tampico.

Ante esta situación el gobernador de la Capitanía de Yucatán, Manuel Artazo y Torredemer, respondió: “se formaría una Junta de Salud Pública con hombres capacitados para el cargo, como las leyes que las Cortes dictaminan, por lo que agradecemos el apoyo de su corporación pero desde 1802 tenemos a médicos franceses en diversas cuestiones de su labor auxiliándonos”. Pese a la necesidad de Narciso Esparragosa y Gallardo, fundador de la escuela de cirugía y protomédico de la Universidad de Guatemala, por extender su jurisdicción, el Ayuntamiento de Mérida marcó su distancia al no aceptar las órdenes desde Guatemala. Este ímpetu controlador desde Guatemala se confrontó a la necesidad yucateca de ejercer una autonomía regional en áreas dedicadas a la salud. Narciso Esparragosa y Gallardo continuó desempeñando sus funciones hasta su cese por enfermedad a finales de octubre de 1818, aconteciendo su muerte diez meses después (Mac, Kanter y Chután, 2014).

Si lo pensamos en perspectiva, el lugar que por cercanía era el más capacitado para auxiliar a Mérida en cuestiones de salud para la época era Campeche. Ahí llegaron distintos médicos que arribaron al puerto de diferentes latitudes y lugares del planeta, como el cirujano Ciprián Blanco. Este personaje ejerció como mé-

dico en el batallón de milicias blancas. Al ser uno de los hombres más capacitados en ciencias médicas en la ciudad, fue nombrado conservador y propagador de la vacuna antivariolosa por Balmis (Alcocer, 2011) Además de Blanco podemos ver a otros hombres practicantes de la medicina como el doctor Alejo Dancourt, cuyo trabajo en la Península es notable. AVECINDADO EN MÉRIDA, combatió desde 1802 la epidemia de fiebre amarilla que asoló la región. Fue el coordinador contra la epidemia del cólera de 1833, además de supervisor de los cuatro cuarteles en que fue dividida la ciudad para combatirla. Hasta hoy en día no se conoce el año de su muerte.

También hay otros personajes como Carlos Scoffié y Crevy de Borbón, quien nació en París de la familia de los duques de Montpellier, huyó de su patria radicándose primero en Nueva Orleans y después en Mérida. Después se trasladó a Campeche, formando una familia y ejerciendo su profesión como médico hasta su muerte (Casares, 1988). Enrique Perrine, estadounidense, residió en Campeche desempeñando funciones consulares y como médico durante el azote del cólera en 1833. Fue director del Hospital de San Juan de Dios de Campeche.

Juan Hübbe y Herder, nacido en Hamburgo, realizó estudios de medicina en la Universidad de Turingia. Arribó a Mérida en 1831 y junto con Alejo Dancourt elaboró el informe sobre el cólera en Yucatán. Formó parte de los primeros maestros en la cátedra de Medicina de la Universidad Literaria de Mérida, pero en 1837 renunció a su cátedra y se fue a radicar a Campeche, donde ejerció su labor como médico (Casares, 1988, p. 136).

Claro que cuando se buscan referencias a otros personajes estos no necesariamente se integran en el orden histórico, debido a las dificultades para rastrear sus orígenes. En estos casos solo contamos con sus nombres: Juan Félix Almeida, Joaquín Ribera y Claro José Beraza. Con los perfiles de estos personajes podemos dar una muestra de que el puerto de la ciudad de Campeche poseía una ventaja asistencial médica con respecto a Mérida, acción que cambia con la formación de la Junta de Salud Pública.

La creación de la Junta de Salud Pública correspondió a las atribuciones jurídicas de los diferentes ayuntamientos y de las Juntas Municipales, además de las Repúblicas de Indios –a partir de las propuestas formuladas en Cádiz–, su elaboración y erección (Peraza, 2014). Estas tres jurisdicciones e instituciones configuraron los planes para aquellas poblaciones que contaran con más de tres mil habitantes, generando así una “policía de salubridad por jurisdicción bajo la observación de los gobiernos en turno” (Peniche, 2016) De ahí parte el ideal en Mérida que determinó a las Juntas de Sanidad que a partir de 1813 vigilaban la salud y las propuestas de su mejoramiento ante el Ayuntamiento. En la elección de las Juntas salieron electos en calidad de diputados el señor Juan José Duarte; en la de vecinos, el señor canónigo don José de Zavalegui, don Pedro Elizalde y don Bartolomé Pérez y Peña, y en la de “facultativos” don Alejo Dancourt y don José Faro (Erosa, 1997).

A partir de la creación de las Juntas de Salud podemos ver que existió en la Península una ventaja médica mayor respecto al altiplano, tanto en el manejo de tradiciones médicas, influencias y apertura a nuevos saberes (Stephens, 2003). El acto de ser una región apartada de grandes urbes le permitía no ser tan observada por la Corona española, censurada o controlada por las corporaciones médicas de la ciudad de México. Si bien es bueno revisar cuál fue la legislación que reguló la introducción de hombres a la Península, en este periodo podemos ver que fue un acto común y que las leyes solo se aplicaban en algunos casos de manera discrecional (Ojeda, 2015).

Observar extranjeros integrando el orden médico permite plantear tres hipótesis: la primera es que la Península tenía una ventaja en el mapa político de la monarquía. Al estar lejos de los poderes examinadores principales, México o Guatemala, contaba con mayor autonomía respecto del orden monárquico español. Es decir, al no exigir de gente de fuera papeles que demostraran su sapiencia, los grupos privilegiados en la Península tuvieron al alcance las técnicas

europas en medicina antes que otro tipo de poblaciones en donde las corporaciones españolas de mayor arraigo dominaban y controlaban ese ejercicio. Prueba de ello es que a comienzos del siglo XIX el Capitán General don Benito Pérez Valdelomar, hizo traer de Cuba al doctor Alejo Dancourt en 1802, a quien probablemente conoció al estar en La Habana ya en camino a Mérida. Esto último se demuestra en gran parte de la bibliografía que habla sobre Dancourt pero que regularmente no refiere de dónde se obtuvieron las fuentes, esto es recurrente en una parte de la historiografía de la Península, que posee una lógica interna. Si bien me gustaría ver el documento en el que se acepta al médico y su llegada a la Península, lo he buscado y no ha aparecido (Cervera, 2002). Este personaje, Valdelomar, logró revitalizar el hospital de San Lázaro en Mérida y organizó la recepción y distribución de la vacuna contra la viruela del doctor Balmis el 25 de junio de 1804 en Sisal.

La segunda hipótesis es que la Capitanía de Yucatán, con sus provincias mayores de Mérida, Campeche y Tabasco (Gortari, 1984), fueron espacios porosos que nos dejan ver la movilidad de algunos extranjeros en el territorio peninsular. Es decir, aún no sabemos cuándo ingreso Dancourt con evidencias de archivo, tampoco sabemos si existió algún conocimiento de esto por parte de la Corona española. Sorprende entonces que no existieran demasiadas regulaciones a la entrada de extranjeros, es decir, médicos franceses o ingleses, a territorio peninsular sin problemas (De Lameiras, 1973). Esto puede hallarse ligado a un proceso activo de permisividad que a principios del siglo XIX fue continuo, según algunos autores (Rocher, 2014; Campos, 2003). Podríamos pensar que hay una sociabilidad poco dinámica entre grupos mayas y los criollos o gente blanca dedicada a la política de corte occidental. Pero bien explica Adriana Rocher al decir que “existen zonas de intersección entre el clero y las capas sociales altas que se encuentran en campos muy diversos” a finales del siglo XVIII.

Por lo tanto, la creación de una esfera médica alópata yucateca propia era algo difícil de suponer antes de la Junta de Sanidad. Las juntas fueron útiles para combatir las epidemias como la del cólera a lo largo del siglo XIX. Estas reuniones de médicos, párrocos y vecinos se realizaba para brindar asistencia a los enfermos, tanto en un nivel médico como espiritual. Esto nos permite observar una serie de ritmos y estrategias discrecionales en la elección y la participación de los médicos europeos en la Península antes de 1813.

La tercera y última hipótesis, por lo que dejan ver las fuentes, es que la población maya yucateca no necesariamente se sometía al orden corporativo; la segregación jurídico-social novohispana determinó un tipo de práctica en la salud de la población que se puso en evidencia con la llegada del cólera morbus (Machuca, 2006). Entonces nos queda un pregunta por hacer: ¿En qué momento se comenzó a examinar a los individuos que practicaran la medicina alópata de forma ordenada y sistemática en la Península? Esto se muestra en cuatro casos de los que resaltan los primeros médicos yucatecos no estudiados en Francia o certificados en Guatemala por el Protomedicato, como fue el caso del doctor nicaragüense Ignacio Vado Lugo. Este personaje tiene una biografía realizada por Arturo Erosa Barbachano. Si bien el texto tiene mucha información y presenta una buena bibliografía, que bien podríamos catalogar de una obra casi literaria o novelesca, en diferentes ocasiones no muestra el rigor del historiador al interpretar las fuentes que el autor recopiló pero que no sabemos dónde podríamos consultarlas de primera mano. Según la ficha completa de Vado Lugo, que él mismo anotó en archivos de Mérida, fue licenciado en Medicina por el Protomedicato de Guatemala, doctor en Medicina y Cirugía por la Facultad Médica de París, miembro corresponsal de la sociedad de emulación de la misma institución, cirujano del ejército mejicano, y protomédico y catedrático en la universidad de Yucatán (CEPHCIS, 1837-1843, f. 3).

LOS INICIOS DE LA
INSTITUCIONALIZACIÓN Y PROFESIONALIZACIÓN
DE LA MEDICINA MODERNA EN MÉRIDA

Como hemos visto, en las últimas décadas del siglo XVIII y los primeros años del XIX las atenciones de médicas a la población eran muy limitadas y ejercidas en su práctica profesional por personas extranjeras, en virtud de que no existía una escuela en donde se enseñara, por lo que podemos encontrarnos individuos que llegaban a Mérida, Valladolid o Campeche, permaneciendo en estos pueblos, villas y centros urbanos por un corto tiempo para después emigrar hacia otras ciudades en busca de mejor fortuna.

Este tipo de médicos itinerantes paliaban los males de una parte de la población que podía acceder de acuerdo con sus posibilidades a estos saberes y oficios (Lameiras, 1973), por lo que podemos ver que a principios del siglo XIX entre Campeche y Yucatán, de acuerdo con datos generales de la época, existía un total de seis médicos y dos farmacéuticos para atender a una población minoritaria con recursos, ya que la mayoría de la población recurría frecuentemente a los auxilios del curandero conocedor de los saberes populares, del charlatán y transhumante, o en último caso, a sus propios arbitrios, debido a la falta de corporaciones educativas que formaran a hombres dedicados a la ciencia médica (Alcocer, 2011).

Si bien existió la necesidad de crear una universidad en la Península, los primeros datos de este accionar se remontan a mediados del siglo XVIII (Arcila, 2008). Esto cambiaría a partir de la primera década del siglo XIX. En 1813, bajo el impulso de Cádiz, se presentó ante el Ayuntamiento de la ciudad de Mérida un proyecto con nueve artículos donde se pedía el establecimiento de una escuela práctica para enseñar los métodos de “partear, sangrar y vacunar”, pero como todo proceso de esta época, no se llevó a buen puerto por falta de recursos económicos. En este sentido, se observan dificultades para llevar adelante un desarrollo educativo de carácter superior.

La Universidad Literaria de Mérida, con un nombre que podría definir de manera general una educación de corte ilustrado en la Península, surgió como un modelo corporativo que permite ver la unidad entre las políticas educativas propuestas desde el obispado en un sentido común al gobierno a partir de la lectura de su reglamento creado en 1824 (Castillo, 2017). Un año después se trató de impulsar los saberes médicos dentro de la universidad, bajo el gobierno del primer gobernador constitucional del Estado, José Tiburcio López Constante, al plantear que en la Universidad Literaria se abriera una cátedra de Medicina y otra de Cirugía, proyecto que no se formalizó. Esto tal vez tuvo que ver con una marcada falta de formalidad en la creación de instituciones, que respondió a una débil hacienda pública que lograra echar a andar esos proyectos modernizadores.

La Universidad Literaria de Mérida comenzó su proceso educativo con la enseñanza de la abogacía a partir del año de 1830. Sin embargo, el cambio y sujeción a la profesionalización de los saberes médicos se daría el 10 de febrero de 1832. El Congreso del Estado expidió el Reglamento del Hospital General de Mérida, donde se estableció que en el antiguo hospital de San Juan de Dios se abriese una escuela para cirujanos secundarios, y el médico director quedó encargado de dar lecciones teórico-prácticas a los alumnos.

En realidad, para ingresar a la escuela la ley solo exigía a los aspirantes que supiesen leer y escribir correctamente y que contasen con la aprobación de la Junta Directiva del hospital. Concluido el curso y presentados los exámenes, la Junta otorgaría el diploma para poder ejercer la profesión como cirujanos secundarios en todo el estado.

Debido a las contingencias que representaba la llegada del cólera a la Península, el Congreso yucateco emitió el 10 de junio de 1833 el decreto para fundar la Escuela de Medicina. La apertura de la escuela se realizó hasta el primero de noviembre del mismo. Con el arranque de este seminario se abrían las mejores expectativas en la institucionalización de la medicina y su estudio en la Península.

Podemos ver que la historiografía de la Península comienza a profundizar en temáticas de estudio que difieren de la medicina alópata y su institucionalización (Chávez, 2011); es necesario entonces sistematizar cuándo comenzó la institucionalización de este último tipo de medicina en Mérida para reorganizar los datos con los que se cuenta en el aspecto de la profesionalización de los saberes liberales para la Península y darle así una explicación histórica profunda al orden educativo superior en relación a sus grupos privilegiados y las formas discrecionales en las que se promovió la enseñanza de la medicina antes de 1836, año en que se determinó el fin del Protomedicato en los actos de examinación y la definición de la Facultad Médica, perteneciente a la Universidad Literaria, como órgano examinador moderno en la agrupación de los primeros médicos graduados en Mérida.

EL FIN DEL PROTOMEDICATO DE MÉRIDA Y LA INVENCION DE SU PROFESIONALIZACIÓN

La creación de subdelegados del Protomedicato en la ciudad de México, en 1804, movilizó a miembros de los saberes médicos a distintas regiones del Virreinato de Nueva España. Tenemos a miembros de ellos participando en ciudades como Puebla, Veracruz, Guanajuato, Valladolid, San Luis Potosí, Zacatecas, Querétaro y Campeche. Tenían el objetivo de inspeccionar las boticas, revisar los títulos de los profesores, denunciar a los curanderos y vigilar que los facultativos de una rama del conocimiento médico no ejercieran en otra, además de que su obligación mayor era vigilar la higiene pública. Estos personajes se suponía que fueran nombrados cada dos años, generalmente sin cambios, salvo por alguna causa extraordinaria. En el caso de la Península existían solo dos boticas: una de carácter eclesiástico y una de carácter civil.

Pero esto cambió a partir de 1824. Bajo el primer federalismo, comenzaron a crearse subdelegaciones del Protomedicato en diferentes estados del país. A partir del 29 de marzo del mismo año se designaron hombres para este tipo de trabajos en las regiones.

Estos hombres fueron: Mariano Anzures para Puebla; Ignacio Moreno en Guadalajara; Manuel Covarrubias en Querétaro; José González Escobar en Valladolid; Feliciano Lazcano en Guanajuato; Juan Figueroa en Oaxaca; José Luna en Veracruz; Miguel Gavilán en Durango; Pascual Arango en San Luis Potosí, y para toda la Península Ciprián Blanco. Al buscar datos sobre Cipriano Blanco nos dimos cuenta de que no aparece este personaje en los archivos de Mérida. Es una mala referencia y error tipográfico, el nombre completo es “Ciprián Blanco”, cirujano nacido en Santiago Compostela, ejercía como médico en el batallón de milicias blancas; para 1804 fue nombrado conservador y propagador de la vacuna de Balmis. Se retiró como médico en 1808 y pese a esto fue nombrado por el Protomedicato de México miembro honorario. Murió en Campeche, aunque se desconoce en qué año. Pese a este accionar, poco se puede encontrar de Ciprián Blanco y sus acciones en la Península.

El Congreso yucateco emitió el 2 de noviembre de 1835 el reglamento para el Protomedicato que regiría en el estado de Yucatán; en este se incluía la admisión de alumnos a la Facultad, obtención de grados, exámenes, formas de enseñanza, titulación, licencia para ejercer como médico, así como las nuevas normas de sanidad pública. Es decir, la creación de la Universidad Literaria en Mérida y de su carrera de medicina tienen diferencias tajantes con el modelo rancio y corporativo de la ciudad de México. Si bien podían fomentar un desarrollo de corte liberal en la enseñanza de la abogacía, en el caso de la medicina se necesitaba un grupo de especialistas, ya fueran médicos o cirujanos, que normaran un sistema para regular y examinar a los nuevos médicos.

El reglamento del Protomedicato fue publicado en Mérida el 2 de noviembre de 1835 por orden del gobernador Francisco de Toro. Si bien podríamos analizar cada uno de los artículos, creo que es más importante revisar las diferencias y particularidades que presenta en una sociedad como la yucateca. Llama la atención que este Protomedicato no permite ya la permanencia de un individuo a perpetuidad en la dirección, por el contrario, debería someterse

a elección cada dos años, formando así un orden ilustrado distinto al del Altiplano, como lo marcaba el artículo II; además de que se promovió un fiscal permanente que se supondría que cuidaría de la observación de la ley, lo que haría como trabajo sería cumplir la labor de intermediario de querellas surgidas entre los individuos y la Junta de médicos, como lo marcaban los artículos 3 y 4. Gradualmente se observa una diferencia con los modelos corporativos que en el Altiplano solapaban el clientelismo y la perpetuación de modelos universitarios rancios y poco científicos.

El artículo quinto, con sus siete apartados, determina las acciones de examinar a los alumnos de medicina, cirugía y botica; desde la legalidad de los grados hasta la requisición y equilibrio de poderes entre los miembros de la institución examinadora y el gobierno en turno. A partir del artículo seis se hace la diferencia de las distintas habilidades que los alumnos debían poseer para la obtención de grados en medicina, cirugía o botica.

A partir del artículo catorce se suprime la *Junta de Sanidad*, formada como ya vimos como un modelo que influenció desde Cádiz los cambios legislativos en materia de salud, encargándose de los problemas de sanidad de nuevo a “el anterior Tribunal del Protomedicato”.

Sin embargo, en el caso de Mérida podemos ver que este Tribunal funcionó bajo un modelo discrecional que no le dio importancia a su nombre por falta de estudiantes y de una Facultad Médica organizada anterior al modelo colonial. Fue hasta el periodo centralista surgido en 1843 que se volvió a articular el anterior modelo de la Junta de Salud Pública; en ese año, con una Facultad Médica estable sumada a un financiamiento continuo y un grupo de alumnos permanente, comenzó a definirse ya la profesionalización de los primeros médicos yucatecos graduados.

Este paso lo podemos comprobar por una breve cita con una indicación al final del reglamento: “en este modelo médico se firme la autorización de los grados no como Protomedicato ya, sino como Facultad Médica de Yucatán y con el sello del gobierno en

turno”. Esto delimita un tránsito gradual hacia la institucionalización de la medicina en Mérida, la misma que sentó sus bases en un ideal corporativo de antiguo régimen, el mismo que comenzaría a evanecerse con el primer centralismo mexicano.

En la particularidad del orden peninsular yucateco podemos ver que el conocimiento en su mayoría “foráneo” permitió educar a los primeros médicos en la Península, en específico en Mérida, a partir de 1837. Estos recién formados buscaban elevar sus niveles, su dignidad y privilegios, por medio de la Escuela de Medicina, de sociedades patrióticas y de autorizaciones que se encontraban atravesadas por miembros con cierto poder político en la época. Este tipo de asociaciones es muy distinta de la lógica española corporativa del centro del país, incluido Puebla. Podría casi afirmar que existe una visión de sociedades médicas en la Península que poco se ha estudiado con conexiones a los Estados Unidos de América (Starr, 1991). Pero veamos quiénes fueron los primeros graduados.

LOS PRIMEROS MÉDICOS EN MÉRIDA

El doctor Ignacio Vado Lugo fue el encargado de certificar, como representante del Protomedicato, a los primeros graduados de medicina en Mérida. Debían certificarse con estudio y aprobación de los cursos en anatomía, fisiología, patología interna y externa, y terapéutica: vendajes y pastos.

El primer alumno de medicina que se certificó fue Nemesio Santos Rubio. En tres años, de 1834 a 1837, realizó los cursos que fueron legitimados también por el vicerector de la Universidad Literaria, Pedro Almeida como secretario. Además de los cursos que dominó con Ignacio Vado Lugo, Almeida certificó, junto con el cura párroco don Eusebio Villamil, al doctor don Juan Hubbe y al alumno de la misma Facultad don Juan Pablo Azevedo, los cursos de ofteología, sindesmología, histiología, angiología, adenología, esplanología, neurología y desmología. Se obtuvo el grado y se certificó al doctor Nemesio Santos Rubio el 24 de agosto de 1837 (CEPHCIS, 1837-1843, f. 3).

A diferencia de lo que sucedía en la ciudad de México con respecto a los exámenes para el mismo año y los conteos de alumnos graduados (Martínez, 2012), en Mérida las certificaciones se realizaban bajo la mirada de un párroco que cuidaba de las acciones de los doctores y el examinado. Este personaje a su vez actuaba como capellán de la Escuela de Medicina y certificaba que todo se hiciera bajo la buena observación de la fe. Gerardo Martínez Hernández nos da una explicación de por qué en la actualidad no es viable hacer un recuento confiable sobre la población estudiantil de dicha Facultad de Medicina, para la ciudad de México; esto responde a lo poco articulado que se encontraba el modelo médico antes de los cambios que supuso el poco ordenamiento y la enorme autonomía de la Universidad Real de México como corporación ante la Corona.

Los exámenes que presentaban los sustentantes eran dedicados a discutir con los doctores sobre temas ligados a anatomía general, anatomía especial, fisiología, patología interna y externa, así como farmacología y terapéutica. Este tipo de temas nos permiten ver que los exámenes podían llevarse a cabo a puerta cerrada, junto con el cobro por realizarlos. Los documentos nos muestran los cobros por los exámenes así como el tipo de preguntas que se realizaban a los examinados por los médicos (CEPHCIS, 1837-1843, ff. 14, 14v, 15, 15 v).

Los siguientes examinados aparecen de manera gradual: don Fernando de la Luz Patrón, que se graduó el 28 de agosto de 1837, con el mismo procedimiento del alumno Nemesio Santos Rubio. Al comenzar la década de los cuarentas el bachiller don Juan Pío Manzano, al igual que Ignacio Concepción, en el año de 1841; don Francisco Torres se graduó el 22 de enero de 1842, y al siguiente año el bachiller en filosofía Domingo Duret, junto con el bachiller Anacleto Villanueva, quien estudió los cuatro cursos de medicina y cirugía, desde el 18 de octubre de 1839 hasta el 18 de octubre de 1843 (CEPHCIS, 1837-1843, f. 3).

Como podemos notar, los primeros ocho graduados que aparecen en el archivo del CEPHCIS, en el fondo Ruz Menendez,

nos dan cuenta de los primeros avances en la institucionalización y profesionalización de la medicina en la Península. Por lo pronto, aún hay más alumnos que revisar con el fin de elaborar un orden sistemático del avance de la medicina en la Península desde un aspecto institucional, que poco se ha visto en un proceso histórico amplio y comparativo en la formación de médicos entre los diferentes estados del país para la época de estudio.

CONCLUSIONES

En este trabajo observamos que, aún con las novedades que trajo Cádiz y su reformismo en materia médica, el Protomedicato de Guatemala no logró imponer un orden médico en la Península, pese a que era la zona de influencia mayor que se tenía de acuerdo con las leyes de la Corona. Aún cuando presentaba un corpus legal no se ejecutaba un derecho de corte homogéneo, por lo que ejecutar algunas leyes novohispanas presentaba dificultades en las especificidades y problemas de adaptación amplios en algunas regiones de la América española. Gracias a esto podemos ver que la medicina occidental que se practicó en Mérida respondía a necesidades locales ligadas a grupos acomodados que tenían recursos para pagar los servicios de los médicos con saberes alópatas foráneos, muchos de ellos invitados o, como fue dicho, con trayectorias que no conocemos a profundidad y que aún quedan por exponerse en sus biografías.

Con este trabajo nos percatamos de que una parte de las naciones centroamericanas siguió un proceso similar en la creación de un Tribunal del Protomedicato en el periodo independiente para después formar sus Facultades médicas. Podemos pensar que examinar a los nuevos médicos a partir de la apertura de la cátedra de Prima de Medicina originó la creación de protomedicatos ya no con un carácter corporativo de orden monárquico español para el periodo independiente, sino por el contrario, se intentó examinar

a los médicos de una región en la que la Corona no había logrado crear corporaciones médicas fuertes; se buscó entonces crear un espacio de poder que comenzó a partir de los procesos de independencia a fomentar el desarrollo de saberes liberales con el fin de graduar a sus primeros médicos.

Debido a esto podemos notar que en Mérida, a diferencia del altiplano, no existieron corporaciones encargadas de mantener un orden en materia médica o con la función de examinar a los dedicados al oficio de la salud, sino hasta ya avanzada la tercera década del siglo XIX. Lo que logramos notar es que no existió una medicina individual no corporativa, más allá de la ejercida por las órdenes regulares en Mérida en el periodo novohispano. Es decir, la medicina de corte moderno comienza a desarrollarse institucionalmente con la fundación de la Universidad Literaria y con la apertura de la cátedra de Prima de Medicina.

La mayor parte de los personajes que impulsaron la medicina moderna en Mérida en un inicio fueron extranjeros, personas dedicadas a la medicina pero que no poseían un arraigo a la Península y que, pese a esto, se interesaron en participar y desarrollar las ciencias médicas. Podemos ver entonces que a raíz de la epidemia del cólera el gobierno peninsular vio con mejores ojos el impulso de este saber, además teniendo como base la autonomía del Estado. Por ello, aunque sorprende por lo tarde de su instalación y por las diferencias con sus antecesores coloniales, podemos ver que la creación de un Protomedicato en 1836 respondió a la necesidad de certificar a los primeros alumnos de medicina en la Península, unos alumnos que fueron los primeros en ser examinados y definidos por la Facultad Médica de Yucatán como los primeros médicos y bachilleres en cirugía en la Península. Sin duda, este pequeño avance forma parte de un proceso por demás interesante, pero tratamos por ahora de dejar claro que aún hay trabajo por realizar para explicar con más profundidad la institucionalización, modernización y profesionalización de la medicina en Yucatán.

REFERENCIAS

- AGCA [Archivo General de Centro América] (1793). A1.4 leg. 2379, exp. 18633.
- AGCA (s.f.). Ramo Protomedicato, A.1, legajo, 1123, folio 243.
- AGCA (s.f.). A1.4 leg. 49, exp. 1211.
- Alcalá, C. (2008). Asistencia, sanidad y población en la ciudad de San Francisco de Campeche [Tesis de Doctorado]. Universidad de Barcelona, Barcelona.
- Alcalá, C. (2009). La viruela en el estado de Campeche, 1875. *Naves@mérica, Revista electrónica editada por la Asociación Española de Americanistas*, (3). Recuperado de: <https://revistas.um.es/navegamerica/article/view/74951>.
- Alcalá, C. (2012). De miasmas a mosquitos: el pensamiento médico sobre la fiebre amarilla en Yucatán, 1890-1920. *Histórica, Ciencias, Saúde-Manguinhos*, (19), 71-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702012000100005>.
- Alcalá, C. (2013). Cólera: mortalidad y propagación en la Península de Yucatán, 1833-1834. *Letras Históricas*, (7), 115-141. Recuperado de: <http://www.letras-historicas.cucsh.udg.mx/index.php/LH/article/view/2093>.
- Alcocer, J. (2011). El Instituto Campechano del Colegio Clerical a Colegio Liberal [Tesis de Doctorado]. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Álvarez, A. (2007). *La Real Universidad de San Carlos de Guatemala, 1767-1790*. Santiago de Compostela.
- Arcila, R. (2008). *El proceso fundacional de la Universidad Literaria, 1767-1824*. México: UADY.
- CAIHY [Centro de Apoyo a la Investigación Histórica de Yucatán] (s.f.). 348. 7265 A 96 1849 T. 1. 1 29. *Colección de leyes, decretos, órdenes o acuerdos de tendencia general del Poder Legislativo del Estado Libre y de Soberano de Yucatán / Formada por Alonso Aznar Pérez y publicada por Rafael Pedrera con autorización del Gobierno. Este tipo de acciones muestran las debilidades de los grupos privilegiados en el gobierno para solucionar los problemas de la población maya yucateca*.
- Campos, M. (2003). *Sociabilidades políticas en Yucatán. Un estudio sobre los espacios públicos, 1780-1834*. México: UADY.
- Casares, R., y Cantón, G. (1999). *Yucatán en el tiempo. Enciclopedia alfabética*. Mérida: Inversiones Cares.
- Castells, C. (1897). *Historia de la legislación sanitaria española desde los tiempos primitivos hasta la promulgación de la ley de sanidad de 28 de enero de 1855*. Lérida, Librería de Sol y Benet.
- Castillo, J., Domínguez, R., y Serrano, J. (coords.) (2017). *Historia de la educación superior en Yucatán: las instituciones (universidad, colegio e instituto), siglos XIX y XX*. México: UADY.
- CEPHCIS [Centro Peninsular de Ciencias y Humanidades] (1837-1843). Fondo Ruz Menendez, Manuscritos, Expediente Escuelas número 27, *Expedientes*

- creados para conferir el grado al doctor en medicina como lo previene la ley.* Ff. 3, 14, 14v, 15, 15 v.
- Cervera, A. (2002). Breve historia de la cirugía en Yucatán. *Biomédica*, (13), 147-151. DOI: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v13i2.309>.
- Chávez, M. (2011). Médicos y medicinas en el mundo peninsular maya colonial y decimonónico. *Península*, 6(2), 71-102. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-57662011000200004&lng=es&nrm=iso.
- De Lameiras, B. (1973). *Indios de México y viajeros extranjeros*. México: SEP.
- Delgado, G. (2004). La enseñanza de la historia de la medicina en Cuba: siglos XIX y XX. *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*, (95). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782004000100010.
- Erosa, A. (1997). *La escuela de medicina de Mérida Yucatán*. México, UADY.
- Erosa, A. (1995). Historia de la Escuela de Medicina de Mérida, Yucatán, México. *Biomed*, (8), 266-273. Recuperado de: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=22237>.
- Erosa, A. (1997). *La Escuela de Medicina de Mérida Yucatán*. Mérida, Universidad Autónoma de Yucatán.
- Escalante, A. (1977). Historia de la medicina alópatica en la época colonial. En R. Ruz (coord.), *Enciclopedia yucatanense* (t. 4, pp. 261-284). México: Gobierno del Estado de Yucatán.
- Gerardo Martínez, G. (2015). Apuntes historiográficos para una historia social de la medicina colonial mexicana. *Sociedad Indiana*. DOI: <https://socindiana.hypotheses.org/395>.
- González, E. (2017). *El poder de las letras, Por una historia social de las universidades de la América hispana en el periodo colonial*. México: UNAM/IISUE.
- Gortari, E. (1984). *La ciencia en la historia de México*. México: Grijalbo.
- Juarros, D. (1810). *Compendio de la historia de la ciudad de Guatemala* (t. I). Guatemala: Imprenta de Ignacio Beteta.
- Laviada, F, y Puga, A. (1993). El cólera en la Península de Yucatán en el siglo pasado. *Biomed*, 1(4), 43-48.
- Mac, R., Kanter, D., y Chután, E. (2014). *El Protomedicato, las boticas y las farmacias en Guatemala. Cuatro siglos de historia 1526-1902*. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala.
- Machuca, L. (2006). Control y poder en época de enfermedades. El cólera morbus de 1833 y el pueblo de Bolonchenticul, Península de Yucatán. *Biomed*, (17), 140-145. DOI: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v17i2.449>.
- Malvido, E., y Peniche, P. (2013). Los huérfanos del cólera morbus en Yucatán, 1833. *Historia Mexicana*, 63(1(249)), 111-170. Recuperado de: <https://historia-mexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/view/157>.

- Martínez, G. (2012). La comunidad de la Facultad de Medicina de la Real Universidad de México en los siglos XVI y XVII a través de las fuentes de archivo. *Estudios de Historia Novohispana*, (47), 3-44. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-25232012000200001.
- Martínez, G. (2014). *La medicina en la Nueva España, siglos XVI y XVII*. México: UNAM-IISUE.
- Molina, A. (2001). *La Nueva España y el Matlazahual de 1736-1739*. México: CIESAS/El Colegio de Michoacán.
- Molina, A. (2005). Las prácticas sanitarias y médicas en la ciudad de México, 1736-1739. La influencia de los tratados de peste europeos. *Estudios del Hombre*, (20), 39-58. Recuperado de: <https://biblat.unam.mx/es/revista/estudios-del-hombre/articulo/las-practicas-sanitarias-y-medicas-en-la-ciudad-de-mexico-1736-1739-la-influencia-de-los-tratados-de-pestes-europeas>.
- Muñoz, M. (1946). *Recopilación de las leyes, decretos, pragmáticas reales y acuerdos del Real Proto-Medicato*. España: Valencia.
- Ojeda, J. (2015). *Corrupción y contrabando en la Península de Yucatán. De la colonia a la Independencia*. México: CONACULTA.
- Orden de Francisco Toro, Gobernador de Yucatán de que se publique un Decreto del Congreso Estatal: Reglamento del Protomedicato [Impresos]/Francisco Toro, Secretario General Manuel Carvajal (1835)*. Recuperado de: http://acervo.bibliotecavirtualdeyucatan.com.mx/janium-bin/janium_zui.pl?fn=7880&jzd=/janium/AP/VI-1834.024/d.jzd (consulta: 3 ago. 2017).
- Panadero, M. (2006). Del pluralismo médico a la profesionalización de la medicina. *Anduli, Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, (5), 32-42. Recuperado de: <https://revistascientificas.us.es/index.php/anduli/article/view/3724>.
- Peniche, P. (2016). *El cólera morbus en Yucatán, Medicina y salud pública, 1833-1853*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Peniche, P. (2016). *El cólera morbus en Yucatán. Medicina y salud pública, 1833-1853*. México: CIESAS/Miguel Ángel Porrúa.
- Peraza, Á. (2014). Un escándalo en el orden liberal. La restitución de las repúblicas indígenas en Yucatán, 1841-1868 [Tesis de Maestría]. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Mérida.
- Periódico constitucional del gobierno de Mérida, Yucatán (1821, abr. 7)*. Número 36, caja 24 Y:1/Gaceta Oficial/Diario Oficial.
- Portuondo, F. (1975). *Historia de Cuba 1492-1898*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Rocher, A. (2014). Clero y élites en Yucatán durante el período colonial. En L. Machuca (coord.), *Grupos privilegiados en la Península de Yucatán siglos XVIII y XIX* (pp. 21-53). México: CIESAS/Secretaría de Cultura.
- Stephens, J. (2003). *Viaje a Yucatán 1841-1842*. México, FCE.
- Tate, J. (1985). *The Royal Protomedicato. The regulation of the medical professions in the Spanish Empire*. Duke: University Press.