

Saberes médicos – Saberes teológicos: de mujeres y hombres anómalos

MAX S. HERING TORRES**

Resumen: A lo largo del artículo, el autor discute la construcción del saber médico-teológico sobre los “cuerpos anómalos” en España y su incidencia en la Colonia en los siglos XVI y XVII. Después de rastrear puntualmente los saberes médicos de la Antigüedad y de la Edad Media se esclarece cómo los teólogos de los siglos XVI y XVII reconfiguraron dichos saberes para adaptarlos a las necesidades del dogmatismo cristiano y su sistema de adiestramiento y control. Como prueba de ello, se presentan dos casos de estudio. Primero, se reconstruye el imaginario sobre el “cuerpo anómalo” de la mujer. En especial, se enfatiza el supuesto peligro de contaminación que representaba la lactancia de las nodrizas neófitas (del Judaísmo y del Islam) en la Península Ibérica y de las nodrizas negras, mestizas o mulatas en la Colonia. Segundo, se profundiza en el cuerpo anómalo del hombre, particularmente en el cuerpo del neófito judío, patologizado a raíz de su “impureza” y de su supuesta sintomatología: la menstruación masculina. El artículo cierra con la siguiente hipótesis: a través de la historia del cuerpo anormal, se puede descifrar la sociedad, sus valores y la íntima relación entre el ejercicio del poder y el saber, sobre todo, cuando en ella se entretienen y articulan misoginia, antijudaísmo y pre-racismo.

Palabras Claves: Género, cuerpo, medicina, teología, otredad, historia europea y colonial, siglos XIV-XVIII.

* Profesor Asistente del Departamento de Historia, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. Correo electrónico: msheringt@unal.edu.co

** Aprovecho este espacio para expresarle mis agradecimientos a Zandra Pedraza, Inés Elvira Rocha, Jaime Borja y a mis estudiantes del seminario “Cuerpos Anómalos”. Sus comentarios enriquecieron este artículo.

Abstract: In the course of this article the author discusses the building up of medical-theological knowledge about ‘anomalous bodies’ in Spain and its influence during the colonial period of the sixteenth and seventeenth centuries. A careful examination of the medical knowledge of Antiquity and the Middle Ages clearly shows how the theologians of the 16th-17th centuries reshaped that knowledge to fit it to the needs of Christian dogma and its systems of imposing discipline and control. As evidences of it, two case studies are presented: First, an analysis of the concept of the ‘anomalous body’ of women, with a special emphasis on the assumption that there was a risk of contamination from breast-feeding by recently converted wet-nurses, whether Jewish or Muslim in the Iberian Peninsula, or black, *mestiza* or *mulata* ones in America. Second, an analysis of the ‘anomalous body’ of men, in particular that of the Jewish neophyte, whose body was considered to be pathologically impure, the alleged symptom of which was masculine menstruation. Finally, the article sets forth the following hypothesis: through the history of the abnormal body, one can decipher society and its values, as well as the intimate relationship between the exercise of power and knowledge, especially in a society where misogyny, anti-Judaism and pre-racism interact and prevail.

Key Words: Gender, Body, Medicine, Theology, Otherness, European and Colonial history, 14th-17th centuries.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo hace referencia a mujeres trasmisoras de sus vicios morales a través de su leche y a hombres que padecen hemorroides y menstrúan como mujeres. Así mismo, delibera sobre la forma en la que se reprodujeron y complementaron los dispositivos de odio, como por ejemplo: la misoginia, el antijudaísmo y el pre-racismo¹. No se trata de una historia anecdótica, puesto que estas anomalías corporales eran, para la época, percibidas como verdaderas y justificaban acciones de humillación, de menoscabo y de iniquidad. Para explicar el poder discursivo de definición, que previamente construyó estos peculiares imaginarios, se examinará el saber médico-teológico sobre los cuerpos anómalos en la España de los siglos XVI y XVII. Para el logro de este objetivo, el artículo se divide en tres capítulos. (1) En el primero se

1 Con el término “pre-racismo” trato de rescatar el principio funcional del racismo en el siglo XVI y XVII, pero diferenciándolo epistemológicamente del racismo de la modernidad (Hering Torres 2003, 2006, 2007).

expondrá el saber médico de la Antigüedad. Este acápite se justifica en la medida en que no es posible entender la medicina moderna sin reflexionar sobre la antigua, sobre todo, si se considera que ésta última siempre operó como el punto de partida para la fabricación de verdades médicas en la Edad Media y Moderna. (2) En la segunda parte se analizarán algunos tratados médicos de la Edad Media y, principalmente, de la Edad Moderna para indagar de qué manera se creó un saber sobre la “anomalía corporal” y en qué medida se relacionaba con grupos considerados de por sí como “anormales” en la sociedad. (3) En la tercera sección se profundizarán planteamientos teológicos que recurrían a teorías médicas con la finalidad de racionalizar y justificar sus descripciones sobre las desviaciones del cuerpo. Este enfoque se delimitará con base en dos ejemplos. (3.1) Por un lado, se reconstruirá el imaginario sobre el cuerpo anómalo de la mujer, haciendo especial énfasis en el supuesto peligro de contaminación que representaba la lactancia de las nodrizas neófitas (del Judaísmo y el Islam) en la Península Ibérica y de las nodrizas mestizas, negras y mulatas en la Colonia. (3.2) Por el otro, se reconstruirán las visiones sobre el cuerpo anómalo del hombre, propiamente el cuerpo del neófito judío –cuerpo que fue patologizado debido a su supuesta impureza y sintomatología: la menstruación masculina. Para terminar, se presentarán unas reflexiones finales y los resultados del presente aporte.

1. SABER SOBRE EL CUERPO EN LA ANTIGÜEDAD

A lo largo de este capítulo me limitaré a reconstruir la patología humoral para explicar en qué medida fue implementada en épocas posteriores como un principio de autoridad; por tanto reconstruirla en su totalidad con sus evidentes contradicciones y profunda complejidad, sería demasiado pretencioso. Así mismo, me limitare básicamente al trabajo de Claudius Galeno (129-200 d. C.) dado que éste refleja una tradición centenaria de la medicina griega, desarrollada por Alcmeón de Crotona (ca. 570-500 adC.), Empédocles de Agrigento (504-433 adC.), Hipócrates (460-375 adC.) y Aristóteles (384-322 adC.) (Laín Entralgo 1961: 30-69; Temkin 1973: 10-50; Kollesch/Diethard 1993). Sus teorías representaron el principal eje teórico y argumentativo para la Edad Moderna, operando siempre como autoridad legitimadora, hasta

ser cuestionadas y desplazadas progresivamente por los descubrimientos de Andrés Vesalius, (1514-1564), Paracelsus (1493-1541) y William Harvey (1578-1657) (López Piñeros 1979: 308-339).

Con base en la tradición médica de los griegos, Galeno partía de la premisa de que todas las cosas existentes en el cosmos, incluyendo la alimentación y los líquidos, estaban conformadas por cuatro elementos: fuego, aire, tierra y agua. Según la filosofía natural, adicionalmente se les adjudicaban a las cosas del cosmos “cualidades primarias”: calor, frío, sequedad y humedad (Temkin 1973: 10-50). La alimentación y los líquidos tenían una función primordial en tanto que, durante la digestión, los alimentos se transformaban en sustancias corporales denominadas *humores*. A saber: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Después de dicho proceso de transformación, los *humores* no solamente nutrían el cuerpo, sino determinaban su constitución (*complexio*). El concepto de “complexión del cuerpo” expresaba diferentes cualidades y mezclas de los *humores*. Un balance entre los *humores* determinaba la salud, mientras el desequilibrio en los mismos determinaba la enfermedad. No en vano Galeno afirmaba, con la tradición grecolatina, que si la alimentación de una persona era unilateral, la hidratación deficiente, o el individuo se encontraba expuesto a condiciones climáticas extremas, podía caer en un estado de enfermedad debido al desorden humoral (*diskrasia*). Solamente una mezcla armónica y equilibrada de los *humores* (*eukrasia*) garantizaba la salud. Según la patología humoral se les conferían características (*qualitates*) específicas a los alimentos, a los líquidos y sobre todo a las estaciones climáticas, por tanto a los *humores* también se les asignaban cualidades primarias. El verano era una época caliente y seca, en supuesto nexo causal se relacionaba con la bilis amarilla (caliente y seca); el invierno encarnaba el frío y la humedad, de ahí que se asociara con la flema (húmedo y frío). El otoño representaba la sequedad y el frío, por ende se coligaba con la bilis negra (frío y seco) y, finalmente, la primavera personificaba la humedad y el calor, por tanto se asociaba con la sangre (húmeda y seca). De acuerdo con esta lógica, las enfermedades se debían curar por medio de una dieta, de medicamentos o sangrías. Las terapias en alusión tenían como objeto restablecer la armonía; dicho propósito solamente se lograba recomendando remedios y alimentos con un “temperamento” contrario a los humores pre-

valecientes (Nutton 1973: 158-171; Nutton 1984: 315-322; Temkin 1973: 17-19).

La patología humoral, sin embargo, no se limitaba a explicar cómo la constitución interna del cuerpo determinaba la salud o la enfermedad. Los médicos adicionalmente asociaban la constitución del cuerpo con principios morales. El principio de la *Kalokagathia*² refleja con toda puntualidad la lógica en alusión: no podía existir belleza, sin salud; por tanto, salud o bondad no podían existir sin belleza (Gracia Guillén 1987: 377). Galeno, al igual que Alcmeón e Hipócrates, afirmaba que la constitución del cuerpo y de la cultura obedecía al clima, es decir al viento, al paisaje y al agua, en tanto el entorno ambiental se reflejaba en el cuerpo moldeando el carácter y la moral de las personas (Capelle 1955: c. 24). Galeno señalaba la importancia de esta teoría sobre todo en su trabajo *Quod animi mores corporis temperamenta sequantur*; sostenía que las facultades del alma (*facultates animae*) dependían del temperamento corporal (*corporis temperamenta*). Según él, reconocer esto era de gran utilidad para las personas preocupadas por la condición de su alma ya que, si al consumir bebidas y alimentos los individuos se preocupasen por mantener una mezcla armónica en el cuerpo, ayudarían al alma en su pretensión de alcanzar la virtud (Kühn 1822, vol. 4, 767, 787).

Debemos reconocer que en la Antigüedad la fisonomía, la enfermedad y la moral no se entendieron únicamente como fenómenos sobrenaturales, sino que también se intentó entenderlos a través de planteamientos racionales y médico-científicos. Lo anómalo se explicaba por la carencia de orden y armonía en la complexión corporal y cualquier desorden o anomalía se connotaba moral y físicamente de manera negativa. De ahí el interés por entender en qué medida los conceptos médicos de la Antigüedad incidieron sobre la medicina moderna, y ésta sobre la definición del “cuerpo anómalo”.

2 Expresión griega que indica la integración de lo bello (*kalòs*) con lo bueno (*agathós*) a través de la perfección del ser con base en el cuerpo y en el alma.

2. LA “LÓGICA” DE LOS CUERPOS ANÓMALOS

En los tratados médicos de la Edad Media y Moderna se trataban temas como la etiología, la sintomática y la terapéutica. Cabe señalar que en estos trabajos no solamente se encuentra un conglomerado escolástico de saberes, sino también la inquietud por entender las desviaciones de la normalidad y del orden. No en vano lo “anómalo” se convirtió en una temática central para los médicos. La desviación y lo anormal, como objetos de análisis, personificaban fenómenos difícilmente explicables e irracionales. Dichos fenómenos eran encarnados por sujetos condenados a una existencia al margen de la sociedad, como por ejemplo: judíos, dementes, criminales, mujeres y ambiciosos. No obstante, sus conductas debían ser presentadas en categorías inteligibles; es decir su “ser al margen” debía ser explicado según la lógica proto-científica de la época. Dichas explicaciones solamente se podían elaborar desde una premisa por medio de la cual se hubiesen definido previamente los principios de normalidad en una sociedad mayoritaria y, en consecuencia, se acordase implícitamente qué y quiénes se debían entender como minorías al margen de la norma y de la normalidad.

Johannes Parisiensis publicó, alrededor del año 1270, una obra que llegaría a ser ampliamente difundida en Europa. Se trata del *Liber complexionum* en el cual describía detalladamente cómo la complejión del cerebro se podía determinar por el tamaño de la cabeza, su forma, su temperamento, el color del cabello y por algunas señas en los ojos y otras parte internas del cuerpo. Según el historiador austriaco Valentin Groebner, se puede afirmar que en dicha época se vivió toda una proliferación literaria consagrada al tema de la fisonomía y del cuerpo: Michael Scotus escribió el *Liber physiognomie* dedicado a Federico de Sicilia (1272-1337); Pietro d’Abano elaboró su *Compilatio physiognomiae* en 1295 y Michele Savonarola la obra *Speculum physiognomiae* (1455). La principal finalidad de los trabajos citados respondía al concepto plasmado en una compilación francesa del siglo XV según la cual la disciplina de la fisiognómica servía para enseñar a “connoistre le nature et le complection de chascun”, es decir a “conocer la naturaleza y la complejión de cada uno” (Groebner 2003: 4).

A finales del siglo XIII, el obispo de París Etienne Tempier interpretó y clasificó estos planteamientos como heréticos, aduciendo que eran consecuencia de las recientes invenciones de la astrología y la fi-

siognómica (Groebner 2003: 14). Por tanto, los médicos optaron por ser prudentes en sus afirmaciones al respecto. No obstante, después de cautelosas salvedades, la gran mayoría de autores no titubeó en desarrollar complejas tipologías relacionando lo físico con lo moral y viceversa. Uno de los tantos ejemplos es el tratado editado en Augsburgo con el título *Complexionenbüchlin* (1514) en donde se afirmaba: “Welhes stirn faltet ist / vnnd in der mitt spält hat / der ist einfeltig / hochmutig / vnnd hat doch bös glück” (Groebner 2003: 4-5), es decir, “Quien en cuya frente tiene arrugas / y en la mitad hendiduras / es simplón / engreído / y tendrá mala suerte”. Lo anterior demuestra el impacto del principio de la *Kalokagathia* sobre las teorías médicas de la época, pero también la influencia sobre la moralidad cristiandad, según la cual el rostro reflejaba la epifanía del alma: a partir de estos planteamientos se había constituido un orden y una norma del cuerpo desde los ideales médicos y los valores cristianos, que naturalmente recreaban también los cánones de estética ideal heredados de la Antigüedad.

El médico francés Bernardo Gordonio publicó su obra *Lilium Medicine* en el año 1305. Dicho trabajo tuvo gran incidencia en Europa y se tradujo a varios idiomas entre ellos el francés, alemán, hebreo, irlandés y, en 1495, al castellano. Gordonio, a diferencia de muchos, no trató de definir la otredad de los judíos exclusivamente a partir de la religión sino, adicionalmente, a través de las diferencias corporales. En el quinto libro, Gordonio afirmaba “que los judios por las mas padecen almorranas [hemorroides]” (Gordonio 1513: 154). Así mismo afirmaba que Dios, con motivo de la crucifixión de Jesucristo, les había “tirado del espinazo” para perpetuar su castigo. De esta manera, los “flujos de sangre” derivados de las almorranas y el espinazo prolongado representaban una especie de somatización del castigo por el pecado del deicidio. Con el fin de sustentar su afirmación, enumeraba tres aspectos para explicar la desviación fenotípica del pueblo judío:

La I. por que siempre estan en ociosidad y por esso se engendran en ellos la sangre melancolica. Lo II. porque de contino estan en temor y angustias por esso se allega en ellos sangre melancolica. Cerca desto dize y pocas el temor y pusilanimidad que mucho tiempo turaren: melancolico hazen el humor. Lo III. que esto es por vengança divina cerca delo qual se dize y tíriolos en lo postrimero del espinazo y maldicion perpetuo les odio (Gordonio 1513: 154).

Gordonio enfatizaba el desorden humoral de los judíos, manifiesto en la sobrecarga de melancolía. Este estado corporal de los judíos ponía en evidencia la necesidad de efectuar sangrías para purificar su sangre y restablecer la armonía humoral en la complexión (Gordonio 1513: fol. 154). Sin embargo, el médico francés le adjudicaba a la melancolía un significado adicional en detrimento de los judíos. El autor del *Lilium* relacionaba la sobreproducción de bilis negra (melancolía) con la locura, explicando que la acción del calor sobre la bilis negra y sobre la melancolía podía transformar esta última en cólera. Con base en la autoridad del médico persa Avicena (980-1037), Gordonio afirmó incluso que en algunos casos la melancolía también se creaba en el cuerpo por la influencia del diablo. Atendiendo la advertencia del médico persa –no profundizar en tan peligroso tema– renunció a discutirlo (Gordonio 1513: fol. 61). En conclusión, Gordonio trató de comprobar que los judíos se diferenciaban de los cristianos por su constitución humoral. Adicionalmente, afirmó que ellos no solamente tenían una relación biológica con la aberración mental, sino que su complexión corporal permitía la influencia diabólica. Como se verá más adelante, estos postulados tuvieron una fuerte incidencia en la Península Ibérica.

En España también encontramos médicos promotores de categorizaciones para captar la individualidad a partir de la fisonomía y el cuerpo. Es oportuno recalcar que ya para los siglos XVI y XVII no se presentan tensiones entre estos planteamientos médicos y la Inquisición, como había sucedido con el obispo de París Etienne Tempier a finales del siglo XIII. Por el contrario, la Inquisición mostró un profundo interés por estas tendencias con el propósito de reconocer con más facilidad la herejía y, por ende, combatirla eficazmente. El médico y filósofo Pedro Mercado, a diferencia de Gordonio, no se atuvo a las advertencias de Avicena sobre el peligro que representaba investigar la influencia del diablo sobre el cuerpo. Precisamente en el sexto diálogo de su obra *Dialogos de Philosophia natural y moral* (1558) intentaba comprobar el enlace entre la melancolía corporal y la influencia satánica. Según Mercado, los melancólicos también ingerían líquidos, dormían y se alimentaban como los otros seres pero, a diferencia de ellos, los melancólicos quemaban la bilis amarilla debido a su inmanente calor corporal –hecho que transformaba la bilis amarilla en una

peligrosa sobrecarga de bilis negra. El exceso de dicho *humor* en el cuerpo, según Mercado, traía consigo una predisposición somática a pecar y, en esa medida, dicho exceso evitaba la salvación del alma. Por tanto, la sobreproducción de melancolía se debía entender como una evidente influencia infernal y sus efectos eran “verdaderamente de demonio: amonestando siempre cosas que contradicen a la saluacion de el anima” (Mercado 1558: 149-150). Los dementes y, evidentemente, los pecadores sufrían especialmente de estas condiciones corporales. Ante esta situación, Mercado intentó desarrollar una terapia para curar el mal y normalizar cuerpo y espíritu: “Lo mio es euacuar el humor melancolico que peca en ella y criar sangre loable, calentandolos templadamente declinando para humederlos. Lo qual todo se efectua, con regimiento en comida y bebida y uso de buenos ayres [...] si el cuerpo abundare de sangre melancolico, la cura se ha de empeçar por sangria [...]” (Mercado 1558: 159). Según la tradición médica de la época, Pedro Mercado le confería a la melancolía connotaciones exclusivamente negativas y ofrecía una interpretación que explicaba el carácter pecaminoso y la impureza moral con base en la composición interna del cuerpo. En otras palabras: Mercado había hecho inteligible la conducta anómala de pecadores y dementes al racionalizar su lógica por medio de su cuerpo disfuncional.

La tradición de Occidente también adjudicaba a la mujer evidentes anomalías. Su cuerpo se caracterizaba, según Aristóteles, como “analogía e inferioridad” en relación con el cuerpo masculino (Sissa 1991: 93). La anatomía sexual de la mujer era defectuosa en la medida que no era simétrica, sino análogamente asimétrica a la del hombre: “allí donde los machos tienen el pene, las hembras presentan un útero, que es ‘siempre doble, así como en los machos los testículo son siempre dos’” (Aristóteles, (GA), 716b, 32; cita según Sissa 1991: 93). A la luz de estas explicaciones, el cuerpo de la mujer se entendía como malogrado y débil, un cuerpo cuya formación y naturaleza era incompleta como la de un niño o de un hombre estéril que carece de semen (Aristóteles, (GA), 728a, 17-25; cita según Sissa 1991: 94; Laqueur 1994: 82-88). Otra importante diferencia entre el cuerpo femenino y el masculino era la oposición de temperaturas: la complexión de la mujer era fría y húmeda, ya que la menstruación eliminaba con regularidad el calor y la

impureza de su cuerpo.³ Al mismo tiempo se aducía que el cerebro de la mujer era más pequeño; en pocas palabras, la mujer se definía como “el defecto, la imperfección sistemática respecto a un modelo” (Sissa 1991: 94), el modelo del cuerpo masculino. Por lo tanto, no es sorprendente que el médico Juan Huarte, siguiendo a Aristóteles, enfatizara en *Examen de Ingenios* (1575) la inconveniencia del nacimiento de mujeres. La tesis central de Huarte era que la inteligencia y las capacidades naturales dimanaban de la constitución natural del cerebro y del cuerpo. Según él, las mujeres no podían desarrollar un ingenio profundo y, con la determinación de reducir el índice de nacimientos de mujeres, desarrolló un catálogo de comportamiento y dietas.

Los padres que quisieren gozar de hijos sabios, y que tengan habilidad para letras, an de procurar que nazcan varones; porque las hembras (por razon de la frialdad y humeda de su sexo) no pueden alcançar ingenio profundo: solo vemos que hablan con alguna apariencia de habilidad [...]. Por tanto se deue huyr deste sexo; y procurar que el hijo nazca varon [...] (Huarte 1603: 397-398).

Huarte describía a la mujer como un ser intelectualmente inferior a causa de su complejión humoral. Con su aporte, Huarte brindaba una justificación supuestamente racional que legitimaba la subordinación de la mujer en un sistema patriarcal.

El médico Estevan Pujasol, nacido en Fraga, profundizó en su trabajo *Anatomía de Ingenios* (1637) la trascendencia de la fisonomía como medio de categorización de la moralidad o inmoralidad humana. Con dicha finalidad se basó en la obra de Aristóteles *Physionomiae* y desarrolló una tipología de características físicas para poder prever el comportamiento humano. Al igual que todas las obras de la época, tuvo que ser sometida a los organismos de control y censura de la Inquisición antes de ser publicada. Cuando Vicente Navarro asumió el peritaje inquisitorial, enfatizó con ahínco la publicación del estudio. Del escrito de Pujasol el evaluador podía derivar un método que facilitara el reconocimiento de la inclinación pecaminosa de una persona a partir del análisis fisonómico (Pujasol 1980: carece de paginación). Pujasol había

3 Para consultar el significado de la menstruación en Colombia a principios del siglo XX, véase el artículo de Zandra Pedraza Gómez, en especial pp. 218-222.

postulado que no se podía considerar todo el cuerpo para tal empresa, pero sí el cabello, la cabeza, la frente, las cejas, la nariz y otros miembros del cuerpo tales como la boca, la barba, el cuello, los brazos, la espalda o las piernas (Pujasol 1980: 138). Por ejemplo, el tamaño pequeño de la cabeza (la faz pequeña) era señal “de estar el tal nacido inclinado a toda maldad, y vellaqueria, y sobre todo a ser auaro, guardador” (Pujasol 1980: 108). A su vez, la barba negra “bien poblada de pelos, hombre frio de complexion, y frio en todas sus cosas, amigo del dinero, codicioso en cosas de comprar, y vender, en dar dinero a usura, y moatreria, determinando, y descompuesto” (Pujasol 1980: 61).

Aunque los planteamientos presentados en este capítulo no se pueden equiparar desde todo punto de vista, es importante hacer énfasis en el común denominador que comparten: todos ellos expresan la intención de captar, entender y leer al ser humano a través del cuerpo. Partiendo de la patología humoral, se hacía hincapié en la complexión corporal, en la fisonomía y en el carácter; sin embargo, cualquier desviación de lo ideal o normal, se entendía como un síntoma de perdición moral que se dejaba dilucidar por medio del cuerpo. En este intento los médicos operaban con categorías maniqueas, que según la complexión permitían una clasificación en “bueno” o “malo”. De cada una de estas obras podemos extraer un prototipo de lo abominable y condenable. En las teorías de Gordonio y Mercado, la malignidad está representada por la demasía de melancolía, que determina una predisposición somática al pecado y entrelaza la locura con una íntima relación satánica. En la obra de Huarte se presenta a la mujer como intelectualmente inferior e incapaz de desarrollar ingenio. Por su parte, en el estudio de Pujasol se construyen categorías somáticas asignando y estipulando valoraciones en detrimento de los “otros”. Del mismo modo, se debe rescatar la funcionalidad del saber desarrollado por Pujasol al servicio de la Inquisición. Era un saber útil que permitía vigilar y ejercer poder; algo que, sin duda alguna, podemos generalizar para los planteamientos médicos que se han presentado. Estos planteamientos evidencian los intentos discursivos por construir e inventar la anormalidad de las personas que representaban una desviación de la normalidad y, desde la perspectiva de la época, significaban un peligro para el orden religioso y social. En otras palabras: con base en una diferencia real, se tergiversaba la otredad y de ahí se inventaba la anormalidad. No obstante, fueron in-

tentos que no estuvieron acompañados por un empirismo y, por tanto, fueron determinados por valores y estereotipos que canalizaron las vías cognitivas: hecho que solamente permitió a los médicos percibir lo que culturalmente estaban dispuestos a percibir. En este sentido es pertinente resaltar que el “saber útil” en alusión no solamente revela actitudes, sino adicionalmente impulsó prácticas en la realidad social –como se mostrará más adelante.

3. DE MUJERES Y HOMBRES ANÓMALOS

Al considerar lo previamente expuesto, surge la pregunta sobre la medida en que los teólogos retomaron el saber médico sobre el cuerpo para determinar la alteridad. ¿Qué rol se le adjudicó al cuerpo de la mujer? ¿Cómo se construyó el cuerpo del hombre anormal? Es evidente que estas preguntas son demasiado amplias y, por ello, se delimitarán de la siguiente manera. En la primera parte (3.1) se discutirá cómo se construyó el cuerpo de la mujer como un cuerpo anómalo haciendo énfasis en el cuerpo de las neófitas (judeoconversas y moriscas) en la Península y de las negras, mestizas y mulatas en la Colonia. En segundo lugar (3.2) se reconstruirá cómo se definió el cuerpo del hombre como anormal, específicamente el cuerpo de los conversos.

3.1 De mujeres anómalas: la impureza de la lactancia

Si recordamos las teorías aristotélicas retomadas por el médico Juan Huarte con el fin de disminuir los nacimientos de mujeres, es entendible que los teólogos también reprodujeran estas conjeturas recomendando “engendrar varones”. El fraile franciscano Juan de Pineda (1521- aprox. 1596) afirmaba en sus *Treynta y cinco Dialogos de agricultura Christiana* (1589) que las personas que “quisieren engendrar varón que no ande ocioso y holgazan, por criarse ansi mucha humedad y frialdad”, sino que practicasen ejercicios corporales “y no coman mucho: de manera que suden a vezes con que cobren calor para consumir los malos *humores*, y para mejor cozer el manjar en el estómago” (Pineda 1589, vol. 1: 112). Pineda afirmaba adicionalmente que la carencia de entendimiento en las mujeres se debía a la falta de inteligencia de Eva –condición que la hizo susceptible a la seducción diabólica y explica su pecaminosidad. El

fraile explicaba el comportamiento de Eva con el siguiente argumento: “Eua no quedo con tan buen entendimiento como Adan” y el “celebro tan bien templado como el” porque el cuerpo de Adán era “mas seco y caliente” y el de “Eva mas humed[o] y frí[o]”. Por esta razón el demonio se atrevió a tentar a Eva y no a Adan” (Pineda 1589, vol. 1: 110). Para Pineda era evidente que la tentación, la incitación, incluso la concupiscencia de la mujer, se dejaban explicar mediante su complejidad corporal. Siendo consecuente con su planteamiento, Pineda había enfatizado el peligro de la sexualidad y del cuerpo femenino en contraposición al cuerpo masculino –según el canon de la misoginia en Occidente. Suscita curiosidad el siguiente hecho: frente al modelo negativo de Eva, en el Occidente cristiano se erigió un modelo positivo pero imposible de reproducir –el modelo de la Virgen María, virgen y madre a la vez (Bosch Fiol 1999: 13).

Lo interesante de la estrategia discursiva de Pineda es el modo cómo entreteje la misoginia con la tradición antijudía e islamofóbica en detrimento de las mujeres, específicamente de las nodrizas judías, judeoconversas y, más adelante, de las mujeres moriscas. Acerquémonos a sus planteamientos. El franciscano afirmaba que, según las tradiciones matrimoniales del judaísmo, los hombres le permitían a sus mujeres divorciarse (*repudios libelos* = hebreo *get*). Por ende, la religión judía no solamente era escabrosa e inmoral, sino que propiciaba la poligamia. El peligro que representaba este comportamiento para el cristianismo era, por un lado, la supuesta “promiscuidad judía” y, por el otro, la “impureza” que encarnaban las mujeres conversas. Uno de los tantos códigos sociales de España en la Edad Moderna consistía en verificar genealógicamente que las mujeres y los hombres fuesen de “linaje puro” y, en palabras de Pineda, ningún “hombre cuerdo” podía desear a una mujer con una ascendencia maculada, es decir con “raça de Iudia, ni de marrana” (Pineda 1589, vol. 2: 89).

Con esta argumentación, Pineda había hecho de la mujer judía un cuerpo de contaminación física y moral; hecho que no solamente preocupaba al teólogo, sino a la gran mayoría de los cristianos viejos. Este desasosiego no se desprendía primordialmente de la lógica de una sociedad estamental determinada por el principio de *linaje y orden*, sino por la lógica de la *limpieza de sangre* determinada por los principios de *linaje y raza*. El sistema de la *limpieza de sangre* había emergido en Cas-

tilla a mediados del siglo XV y se difundió en toda la Monarquía a los largo de los siglos XV y XVI. Su difusión se consolidó en los “Estatutos de Limpieza de Sangre” aplicados en una variedad de organismo e instituciones: cabildos, cabildos catedralicios, Órdenes Militares, Órdenes Religiosas, cofradías, la Casa de Contratación y, naturalmente, la Inquisición. Según los “Estatutos de Limpieza de Sangre” se les debía negar el acceso a dichas instituciones a todos aquellos cristianos a quienes se les comprobara en su genealogía una ascendencia judía, musulmana o evidencia de relación familiar con un penitenciado por la Inquisición. En este sentido, la *limpieza de sangre* operó como una condición para acceder a importantes oficios y beneficios, es decir, al poder. Ser considerado “impuro” tenía desastrosas consecuencias en la medida que los afectados caían en deshonra, convirtiéndose en parias al margen de la sociedad. En aras de evitar tal desgracia, la mujer y la limpieza del linaje se convirtieron en temas primordiales para los moralistas. En este sentido se resaltaba el peligro de los enlaces matrimoniales, la sexualidad extramatrimonial, e incluso, la lactancia.

A pesar de la misoginia vigente, una gran variedad de autores definió la maternidad como una práctica moral presentándola como un rol piadoso y de sacrificio (Perry 1991: 214). En la medida en que la maternidad fue valorizada, proliferaron directrices sociales que urgían a la mujer a cumplir con responsabilidades maternas, tales como la crianza y la lactancia. Es decir, la maternidad se convirtió también en objeto de control socio-cultural. De ahí que las mujeres que no ejercían su rol de madres, representaban una evidente desviación de los códigos sociales, al igual que las nodrizas quienes apoyaban el incumplimiento de las madres que delegaban sus funciones de crianza y lactancia a terceros. Según los principios de la *limpieza de sangre*, la lactancia no sólo fue un posible medio de contaminación, sino que representó una especie de negación de la maternidad. Son estos argumentos los que se vislumbran en los *Diálogos* de Pineda cuando afirma que las nodrizas moriscas y judeoconversas representan una fuente de vicio y contaminación; de hecho, un ínfimo contacto de un niño de “linaje puro” con la leche de una nodriza neófita, es decir “impura”, era suficiente para macular e infectar su estirpe.

Cosa es muy digna de ser proueida por los que gouiernan la republica, que muger Morisca ni de sangre de Iudios criase a hijo de Christianos

viejos: porque aun le sabe la sangre a la pega de las creencias de sus antepassados, y sin culpa suya podrian los niños cobrar algun resabio que para despues de hombres les supiese mal: y muchas vezes oi dezir a vn hombre de buen seso y conuersación, que medio cuarto que tenia de Iudio, nunca dexaua de le importunar, que se tornasse Iudio (Pineda 1589, vol. 1: 347).

Estas afirmaciones no eran arbitrarias o impropias para la época dado que tenían un sustento teórico avalado por la medicina. Galeno, por ejemplo, afirmaba que la sangre de la menstruación no desaparecía realmente durante el embarazo; el cuerpo de la mujer canalizaba la sangre de la menstruación hacia la matriz para alimentar el feto. Sin embargo, el cuerpo de la mujer sufría un importantísimo cambio después de dar a luz: parte de la sangre que había alimentado durante el embarazo al embrión se transformaba en leche, es decir, la sangre menstruante ya no se dirigía a la matriz, sino que el cuerpo femenino la canalizaba hacia el pecho transformándola en leche (Treckel 1989: 26).

En el siglo VIII, el arzobispo Isidoro de Sevilla retomaba en sus *Etimologías* los planteamientos de Galeno y exponía las características y la naturaleza de la leche:

La leche (*lac*) recibe del color la fuerza de su nombre, pues se trata de un líquido blanco, y en griego “blanco” se dice *leukós*. Su naturaleza proviene de una transformación de la sangre. En efecto, después del parto, la sangre que no fue consumida como alimento del útero fluye hacia las mamas a través de sus conductos naturales y, tomando un color blanco gracias a las virtudes de las mamas, adquiere la cualidad de la leche (De Sevilla 1982-1983, vol. 2: 26-27).

Al elaborar esta noción sobre la leche, el arzobispo indudablemente viabilizó la transformación de una figuración médica sobre la leche en un dogma teológico.⁴ De ahí que los moralistas y teólogos de la Edad Moderna no titubearan en hacer estas afirmaciones y aseverar que el cuerpo de la mujer y su leche podían operar como medio de contaminación moral. Esencial en este argumento era el supuesto de que

4 Para consultar el significado cristiano de la leche y la sangre, véase el artículo de Jaime H. Borja Gómez, en especial pp. 78-85.

la virtud y los vicios de las personas radicaban en la sangre y, siendo la leche sangre transformada, de la leche también se podía desprender la dignidad o la depravación.

A la luz de esta postura se evidencia cómo el dogmatismo religioso había aunado tendencias islamofóbicas o judeofóbicas con la misoginia imperante de la época, una amalgama conceptual sustentada por medio de la autoridad teológica y médica. Siguiendo a Judith Butler, se puede afirmar que la naturaleza del cuerpo femenino se evidencia, una vez más, como un reflejo de valores y categorías socio-culturales y no como una realidad anatómica. Argumento esencial en este sentido es que el significado de la lactancia como presunta realidad biológica se codificó culturalmente a través de un discurso médico-teológico, un ente disciplinario que reflejaba los valores de aquel entonces. La amenaza que representaban las nodrizas para muchos moralistas, no solamente se dirimió en tratados teológicos, también tuvo incidencia ante los tribunales de la Inquisición.

A lo largo de un proceso inquisitorial a finales del siglo XV en la ciudad de Teruel, Reino de Aragón, se levantaron graves cargos contra el comerciante Luís Santángel (Sánchez Moya/Monasterio Aspiri 1972: 332-334). Se le acusaba de haber practicado rituales judíos; es decir, de haber incurrido en el delito de herejía. El acusado confesó su culpa bajo la conminatoria y coercitiva presión de los inquisidores. Sin embargo, el fiscal inquisitorial puso en duda que el acusado hubiese confesado la totalidad de sus pecados y, en consecuencia, se le juzgó como hereje el 17 de marzo de 1486. Pero, ¿qué sucedió con su esposa Brianda Besante? Así como a su cónyuge se le acusaba de haber ejercido prácticas judaicas, a ella también se le confrontaba con una acusación similar. A pesar de su conversión, era grave el hecho de que mantuviera contacto con una nodriza judía y, según las declaraciones del testigo Jaime Palomo, haberle encomendado amamantar a su hija. Según las testificaciones, Jaime Palomo la había cuestionado ante el tribunal de la siguiente manera: “¿Para que le das a tu hija de la leche de aquella perra judía?” Cuando Brianda Besante intentaba defender a la nodriza, el testigo reforzó sus argumentos aduciendo la culpabilidad del pueblo judío por la crucifixión de Jesucristo. Todo este material incriminatorio perjudicó de tal forma a la acusada que, desesperada, optó por fugarse de Teruel. Una decisión con fatales consecuencias ya que, al poco tiem-

po, fue capturada, ajusticiada y condenada por la Inquisición (Sánchez Moya/Monasterio Aspiri 1972: 332-335).

Pero apartémonos por un momento de la Península Ibérica y preguntémonos si estos imaginarios tuvieron alguna incidencia en el Nuevo Mundo. Es bien sabido que a lo largo de la Conquista de América no sólo se impuso el sistema normativo, económico y cultural de los colonizadores, sino que también se transfirieron una gran variedad de esquemas perceptivos que, en la gran mayoría de casos, estuvieron determinados por estereotipos y prejuicios. Ahora bien, es oportuno indagar si el peligro de la lactancia judía y musulmana se transformó en el peligro de la lactancia de nodrizas mestizas, negras o mulatas. Se sabe que la *limpieza de sangre* también operó como un sistema de inclusión y exclusión en los organismos e instituciones de poder en América Latina; incluso para emigrar hacia el Nuevo Mundo se debían superar las “informaciones genealógicas” en la Casa de Contratación. Sin embargo, las prácticas de la *limpieza de sangre* en las Américas dejaron de ser, por lo menos en un primer plano, la obsesiva búsqueda de un antepasado judío o musulmán. Es decir, la supuesta mácula judía o musulmana, palpable solamente a partir de la memoria y las categorías genealógicas, se visibilizó mediante el color de piel. Negros, mulatos, zambos, cuarterones, etc., se convirtieron en nuevos blancos de este sistema discriminatorio de la “pigmentocracia”. De ahí que el “blanqueamiento”, es decir la búsqueda de un mejor estatus a raíz de casamientos con personas “más blancas”, se convirtió en un paradigmático eje de conducta con el fin de evitar la impureza del color o del linaje. La lactancia empezó a ser entendida rápidamente en el Nuevo Mundo como sustancia vital que transmitía las inclinaciones morales. En consecuencia, no solamente la sexualidad, sino también el cuerpo “impuro” de las mujeres se convirtió, por medio de la lactancia, en una fuente de regresión al salvajismo. Si retomamos al cronista Felipe Guamán Poma de Ayala, podemos ver esta transferencia de estigmas y la adaptación de un dispositivo discriminatorio:

Criollos: Cómo los dichos criollos que se crían con la leche de las yndias o de negras o los dichos mestizos, mulatos, son brabos y soberbiosos, haraganes, mentirosos, jugadores, auarientos, de poco caridad, miserable, tramposos, enemigos de los pobres yndios y de españoles ([1615] 1987: 539 [553]).

Más adelante afirmaba:

Criollas: Cómo las dichas criollas que se crió con la leche de las yndias son peores que mestizas y mulatas, negras, haraganes, mentirosas, enbusteras, bachilleras, golozas y no dizen la uerdad, enemigo de los pobres yndios y no tiene caridad ni buena obra con los pobres. ([1615] 1987: 541 [555]).

La opinión de Guamán Poma de Ayala no estaba aislada; previamente el dominico Reginaldo de Lizárraga y Ovando (1540-1609) había argumentado:

Como se crian los hijos de los españoles que nacen en este reino: crianse o criarlos sus padres muy mal con demasiado regalo /.../ nacido el pobre muchacho, lo entregan a una india o negra borracha que le crió sucia, mentirosa, con las demas buenas inclinaciones que hemos dicio, y criase, ya grandecillo, con indiezuelos ¿Cómo ha de salir este muchacho? Sacará las inclinaciones que mamó en la leche, y hará los que hace con quien paca, como cada día lo experimentamos. El que mama leche mentirosa, mentiroso; el que borracha, borracho; el que ladrona, ladrón, etc... Pues ya que así los crían las amas negras e indias, después de cinco años para adelante, ¿criarlos con el rigor para que lo malo que mamaron en la leche pierdan? No, por cierto, con sus ruines incitaciones los dejan salir /.../ De las costumbre de los nacidos de españoles e indias (que llamamos mestizos, o por otro nombre montañeses), no hay para gastar tiempo en ella (Lizárraga 1968: 101-102).

En conclusión, se aprecia que, en un principio, fue el cuerpo de la mujer judía o musulmana el que se demonizó como fuente del mal a partir de su supuesta leche impura; empero, en el Nuevo Mundo, fue el cuerpo de la mujer negra e indígena y su leche la que se definió como fuente del mal. Se llegó hasta el extremo que tanto la crianza como la lactancia se convirtieron en parámetros que definían la honra y la calidad de un sujeto. No solamente la *limpieza de sangre* se determinó a lo largo de investigaciones genealógicas, sino también por medio del cuerpo. El imaginario sobre el cuerpo femenino se convirtió en una referencia para la definición de lo deplorable o lo admirable, dependiendo de su linaje religioso o su apariencia física. Esta amalgama conceptual entre antijudaísmo, islamofobia, pre-racismo y misoginia, en últimas, fraguó

el concepto de una anomalía corporal que incidía sobre la calidad y la virtud del ser para justificar su inferioridad y, por ende, su sujeción.

3.2 De hombres anómalos: menstruaciones masculinas

El fraile Torrejoncillo, en su obra *Centinela contra Judíos* (1674), estigmatizaba a los hombres judíos como personas que –por naturaleza– padecían de “menstruaciones anales” una vez al mes: “Unos tienen unas colillas, ó rabillos que les salen en su cuerpo del remate del espinaço [...] Otros echan, y derraman sangre por sus partes vergonçosas cada mes, como si fueran mugeres [...] durmiendose les entran, y salen inmensidad de gusanos [...]” (Torrejoncillo 1674: 170). A primera vista estas imputaciones se podrían interpretar como mera ficción, y por supuesto lo eran, pero no para los imaginarios de la época. Antes de profundizar en el argumento de la supuesta menstruación masculina (Beusterien 1999: 447-456; Mariscal 1991: 30-55), es esencial presentar algunas nociones históricas sobre la menstruación femenina con el fin de entender el significado y las connotaciones que tenía este imaginario.

Desde la perspectiva de los médicos y filósofos de la Antigüedad, tales como Hipócrates, Aristóteles o Galeno, la menstruación se percibía como un medio de purificación. Ésta a su vez cumplía con el fin de conservar el balance de los *humores* en el cuerpo. Aristóteles opinó que las mujeres, a diferencia de los hombres, casi nunca sufrían de hemorroides o hemorragias nasales en tanto que, a través de la regla, podían eliminar la sobrecarga de sangre. Galeno afirmaba que las mujeres que sufrían de “reglas desmesuradas” tenían síntomas de “palidez, pies hinchados, inflamación ligera de todo el cuerpo, malas digestiones, apetito desordenado, además de todos los síntomas que solían acompañar a la pérdida de sangre, sea por hemorroides o cualquier otra hemorragia” (Galeno 1997: 426-427). Si bien la medicina tradicional del Renacimiento percibía la regla como una función necesaria, nunca se dejó de apreciar como algo tóxico e impuro. Por tanto, la mujer representaba a lo largo de su periodo un peligro para el hombre. Debido a su complejidad corporal, la mujer siempre fue denominada como fría y húmeda y la falta de equilibrio de sus *humores* la hacía impura. En el Antiguo Testamento también se hace referencia al peligro que representaba el flujo menstrual: “Cuando una mujer tiene la menstruación y ésta sangre

está en el cuerpo, debe por siete largos días permanecer en la impureza de su regla” (Lev 15, 19). O, más adelante en Levítico 15, 26: “Todo lecho en que se acueste mientras dura su flujo será impuro como el lecho de la menstruación, y cualquier mueble sobre el que se sienta quedará impuro como en la impureza de las reglas”. La concepción de la “impureza de la menstruación” en el Antiguo Testamento llegaba hasta el punto de plantear implícitamente paralelismos entre la menstruación y la lepra (Sam. 3, 30). De hecho, el cirujano francés Ambroise Paré (1509-1590) esgrimía el argumento de que el contacto sexual con una mujer menstruante no solamente era “impuro” y “bestial” sino que además, en caso de un embarazo, la mujer daría a luz monstruos.

Después de haber presentado los significados de la menstruación principalmente en la Antigüedad y en el Renacimiento, es importante hacer alusión a la cita inicial y ampliarla con base en las palabras del teólogo Pedro Aznar Cardona en *Expulsión de los Moriscos*:

De los ignominiosos castigos de los enemigos de Christo, hasta padecer el menstuo: y que los Christianos obtendran victoria dellos. [...] diuersas enfermedades, y defectos infames, de que fueron herederos sus successores, naciendo muchos delos, con colas de lagartos, y haziendo cursos de menstuos, o purgacion de cada mes, como las mugeres, y padeciendo [...] ignominiosas, è inquietas almorranas, como a la letra lo afirma el Propheta [...] (Aznar Cardona 1612: 181).

Es evidente que, al igual que Torrejoncillo, el teólogo Aznar Cardona interpretaba las aparentes desviaciones físicas y la menstruación que padecían los hombres judíos como castigo divino a causa del deicidio. Llama la atención que el médico francés Bernardo Gordonio ya hubiese esgrimido estos argumentos en el siglo XIV, elaborando una teoría médica sobre las anomalías corporales de los judíos que hacía énfasis en tres características: hemorroides, flujos de sangre y un espinazo prolongado. Torrejoncillo y Aznar Cardona atribuyen el síntoma de los flujos sanguíneos por “sus partes más vergonzosas” a las hemorroides, en cambio Gordonio solamente hace hincapié en el síntoma de las hemorroides. Es pertinente aclarar que la palabra “hemorroide” proviene del latín *haemorrhoeuma* y ésta del griego αἷμα, sangre, y ῥεῖμμα, flujo. De ahí que las personas que padecían hemorroides, en muchos casos también sangraban levemente de las inflamaciones de las venas. Esta

relación real con la sintomatología fue, no obstante, transformada en la ficción de la menstruación anal del hombre judío; amalgama conceptual que también se explica porque, en muchos casos, los médicos percibían la menstruación de la mujer y las hemorroides como fenómenos que cumplían con una función similar. Incluso Galeno afirmaba que “la expulsión de sangre pura y abundante deja agotado muchas veces el cuerpo entero, como sucede con las hemorroides o con la menstruación femenina” (Galeno 1997: 185).

A partir de estos resultados se debe plantear la pregunta si semejantes imaginarios tuvieron alguna incidencia en la cotidianidad y en las prácticas de vigilancia y castigo en la sociedad de la Monarquía Española y sus colonias. El médico inquisitorial Juan de Quiñones señalaba que el hereje Francisco de Aranda (auto de fe, 4 de julio de 1631) sufría de flujos mensuales. Basado en estas observaciones, proponía fijarse en las características somáticas de los cristianos nuevos para combatir con más eficacia la herejía (De Quiñones s. d.: 1). Cuanto más cuestionaba Quiñones las posiciones de teólogos como Torrejocillo o Aznar Cardona –que afirmaban las presuntas narices acentuadas y los imaginarios rabos prolongados de los judíos– tanto más enfatizaba dos anomalías corporales de los judeoconversos que oscilaban entre realidad y ficción: la circuncisión y la menstruación.

Esta señal de flujo de sangre cada mes en los judíos, atendiendo a su principio, si no se puede llamar natural, puedese decir casi natural, pues naturalmente nacen con ella todos los descendientes de los que clamaron, y dijeron: Su sangre, &c. (De Quiñones s. d.: 20).

Y unos renglones más abajo:

[...] y que por ella se conoce la identidad de la persona [...] y que cuando el reconocimiento es difícil por el aspecto del rostro, se ha de recurrir a ver señales ocultas que ay en el cuerpo [...] como contra los que se hallasen circuncidados [...] Si hallara alguno, que padecieran este flujo de sangre, los remitiera a la Santa Inquisición, pues no pueden dejar de ser judíos o apostatas [...] (De Quiñones s. d.: 21).

Según Quiñones, la culpabilidad del deicidio judío se manifestaba mediante las anomalías corporales como una constante “natural, puedese decir casi natural” porque los judíos nacían con ellas a pesar

de las conversiones. Si tenemos en cuenta que los cristianos percibían la circuncisión de los judíos y musulmanes como pérdida de su hombría, como feminización y como señal de su falta de potencia, se ve con claridad que éstas descripciones peyorativas permitieron fabular una imagen positiva del cristiano no-circunciso y viril, y una imagen negativa del judeoconverso. Es decir, el cuerpo del hombre judío no solamente se feminizó a través de la menstruación, sino también su hombría se cuestionó a raíz de la circuncisión. Lo que adicionalmente llama la atención es que Quiñones abandona el plano teórico y propone aplicar el saber médico-teológico en la práctica, es decir en la realidad social, para echar abajo la disidencia religiosa. A la luz de estos intentos, podemos afirmar con Michel Foucault que el poder y el saber se refuerzan mutuamente y, por tanto, la inteligibilidad del cuerpo y el ejercicio del poder estaban íntimamente relacionados. Pero, ¿tuvieron realmente alguna incidencia?

En 1628 Juan de Bracamonte Suárez de Lara, capitán de la infantería española, aspiraba al hábito de la Orden Militar de Santiago. Como es bien sabido, para acceder al hábito de una Orden Militar se exigía pertenecer a la nobleza, obtener una “merced real” y superar las pruebas de *limpieza de sangre*. Efectivamente, el 6 de junio de 1628, Felipe IV (1621-1665) le había pronunciado a Juan de Bracamonte su merced y cinco años más tarde, a principios de abril de 1632, se iniciaron las pesquisas genealógicas. Cuatro semanas después de haber llevado a cabo las indagaciones, el 4 de mayo de 1632, se remitió una carta al Consejo de Órdenes Militares. Un tal Roque Bazquez Argüellez era el autor de dicho escrito en el cual presentaba cinco puntos del por qué Juan de Bracamonte no debía obtener el hábito. (1) El padre de Juan de Bracamonte, según la carta, era “por su varonia judio de nacion de raiz infecta” y (2) asesino de un caballero que lo había insultado como tal; (3) adicionalmente, era acusado de no haber poseído título de nobleza antes de su matrimonio; (4) se le imputaba ser descendiente de su abuelo, conocido como “Don Samuel Judío” en la época de los Reyes Católicos y, finalmente, (5) se afirmaba que el padre del candidato había despedido a su dueña, porque después de haberla maltratado, ella le había recriminado “que al menos no era Judio como el *por serlo le venia a el mes* sabialo como de casa y esto siempre ha ocurrido por assentado.” El Consejo de Órdenes Militares notificó el contenido de la carta a los

informadores que se encontraban llevando a cabo la recopilación de la información genealógica para advertirles sobre la “voz y fama pública” del pretendiente. A partir de ese momento, las declaraciones en contra de Juan de Bracamonte se reprodujeron hasta el punto que el candidato no pudo asumir el costo de las informaciones genealógicas. Bracamonte finalmente fallece de muerte natural y, en el primer folio del expediente, se registra: “Vistas y no despachadas por limpieza, en lo de Suarez de Lara” (Hering Torres 2006: 113-121).

En las *Relaciones de Causa* del Tribunal de Cartagena de Indias encontramos un caso en donde el argumento del flujo de sangre anal de los hombres operaba, entre otros, nuevamente como un comprobante de ascendencia judía. Se trata del caso de Blas de Paz Pinto, portugués, natural de Evora. En su ciudad natal había ejercido el oficio de cirujano pero, al llegar al Nuevo Mundo, se desempeñó como mayordomo de las cofradías de San Antonio y de la Limpia Concepción. Según la Inquisición, “todo para dar a entender que era católico cristiano” (Splendiani 1997, vol. 3: 39). Blas de Paz Pinto fue apresado el 22 de julio de 1636, y sus bienes fueron confiscados porque, según la Relación inquisitorial, había incurrido en el delito de herejía judaizando. En concreto, se le acusaba de respetar la ley de Moisés, de desempeñarse como “capataz de judíos”, es decir como rabino, de congregarse regularmente con sus correligionarios, de ayunar los miércoles y los viernes, de respetar los sábados y, finalmente, se afirmaba que se “le venía el mes como mujer” (Splendiani 1997, vol. 3: 39). Al negar la acusación fue sometido repetidamente a tormento para “inquirir y averiguar la verdad.” Ante la amenaza de tortura y los insistentes interrogatorios, afirmaba ser “católico cristiano y todo lo que se le había leído era falso” (Splendiani 1997, vol. 3: 57). Sin embargo, después de haber sido amarrado con la cincha en el potro y ante la amenaza de darle una tercera vuelta al potro, “respondió que quería decir la verdad enteramente y confesó que era judío judaizante” (Splendiani 1997, vol. 3: 57). Aceptó todos los cargos, pero naturalmente no aceptó que “se le viniera una vez al mes”. Después de la tortura el cirujano inquisitorial informó que “estaba medio pasmado, porque se le había trabado las quijadas y no podía abrir bien la boca, ni comer, por lo cual le había fogueado el pescuezo” (Splendiani 1997, vol. 3: 57). Finalmente, el 20 de febrero de 1637, casi siete meses después de haber sido encarcelado,

interrogado y torturado, falleció a consecuencia del maltrato y suplicio inquisitorial. Por esta razón, en el auto de fe celebrado el 25 de marzo de 1638 en la ciudad de Cartagena de Indias, su culpabilidad fue perpetuada con un sambenito en estatua que portaba el nombre de Blas de Paz Pinto.

Es importante enfatizar la lógica que, independientemente de la religión, construyó la anormalidad en los casos de Juan de Bracamonte y Blas de Paz Pinto. La menstruación, que se percibía como una anomalía femenina, se desplazaba al hombre, pero únicamente al hombre anómalo, al hombre judeoconverso. En el trasfondo de dichas prácticas se encuentra el antijudaísmo, pero también un proceso de feminización, para la época injurioso, atribuyendo al hombre características femeninas como la menstruación. Por medio de la feminización, no solamente se discriminaba el hombre judío, sino además se transponían múltiples ideas misóginas. Esto fue posible, dado que la mujer y el judío converso compartían algo en común: por diferentes motivos, los dos eran imaginados como impuros y solamente gracias a los flujos de sangre se podrían purificar. En adición, se podría reflexionar si no se pretendía vincular implícitamente el hombre anómalo, a raíz de su feminización, con el crimen *contra naturam* que representaba su posible homosexualidad. ¿No se trata de una renuncia simbólica a la virilidad? No sería extraño, puesto que en el Nuevo Mundo el poder colonial también reproducía mecanismos de humillación y exclusión ante el hombre indígena por medio de la feminización de su cuerpo: su cuerpo débil, lampiño, su falta de barba y su supuesta falta de raciocinio.

Se comprueba el hecho de que la codificación del cuerpo no se basaba en una argumentación estrictamente anatómica, comprobable empíricamente, aunque se intentara argumentar en esta dirección; la visión sobre el cuerpo anómalo se desprendía de los imaginarios desarrollados previamente por médicos y teólogos que incidieron sobre la realidad social. Por medio del cuerpo se crearon imaginarios, que oscilaban entre realidad y ficción, y evidencias estratégicas de marginación en contra de los neófitos –personas que de hecho eran cristianas, pero seguían siendo discriminadas en virtud de un supuesto cuerpo anómalo.

REFLEXIONES FINALES

El cuerpo siempre estuvo sujeto a una norma, bien fuera estética, cultural o moral. De hecho, el cuerpo fue sujeto a un ideal como reflejo de su propio entramado socio-cultural; una vez el cuerpo de un individuo no cumplía con los cánones impuestos, se definía como una desviación de la normalidad, como un cuerpo anómalo. Por lo general, las anomalías físicas se constatan a lo largo de un proceso de visualización, esto es, solamente según la “evidencia” y la “observación”. Sin embargo, la visualización no se puede entender como una condición absoluta para la construcción de anomalías. El saber sobre normalidad o anormalidad no empieza ineludiblemente con el paradigma empírico de la evidencia visual, también puede tener su origen en los valores de una cultura y en el poder de definición discursivo. La anomalía, por tanto, no necesariamente es observable, se puede construir; no cuando existe, sino cuando se hace necesaria. De ahí que la construcción de los imaginarios sobre “cuerpos anómalos” se puede ubicar en aquella práctica de lenguaje mediante la cual se crean, se construyen, pero también se inventan verdades, dogmas y principios: en particular, se debe ubicar en los imaginarios de las disciplinas que se proclaman como verdades.

Es bien sabido que las ordenanzas eclesíásticas, la pedagogía del miedo y las fuerzas normativas de la autoridad son tal vez las instancias más notables de vigilancia, control y disciplinamiento social. No obstante, a lo largo de este artículo se hace evidente que la dinámica disciplinar entre medicina y teología no solamente construía y reproducía saber, antes bien, codificaba cuerpos y los fragmentaba en categorías morales. La construcción del saber médico-teológico no solamente prefiguró conductas y matrices morales sobre el cuerpo, también brindó una legitimación para la acción social y política. Se puede comprobar cómo los discursos medicinales inscribieron significados en el cuerpo y cómo a través de éstos se racionalizaron diferencias construyendo antinomias como “normal” y “anormal”, “hombre” y “mujer”, “cristiano” y “judío”. Al generar este conocimiento –que *de facto* condenaba el cuerpo disidente– los moralistas y teólogos retomaron los conceptos médicos, los reconfiguraron y los adaptaron a las necesidades del dogmatismo religioso y su sistema de adiestramiento, control y vigilancia. Para comprobar esto, se presentaron dos estudios de caso:

1. Basado en la misoginia aristotélica, retomada por el médico Juan Huarte, el teólogo Pineda no titubeó en concebir el peligro apócrifo de la lactancia por parte de las nodrizas moriscas y judeoconversas para los críos de “linaje puro”. Fue tal el impacto de estas conjeturas que durante la Colonia fueron retomadas, re-codificadas y aplicadas a las nodrizas que no concordaban con los tipos ideales de la blancura ibérica. El poder del discurso llegó a tener tal incidencia que no solamente definió el cuerpo de las nodrizas en alusión, sino también determinó espacios de vigilancia y castigo en la realidad social, como se pudo comprobar a partir del caso inquisitorial en la ciudad de Teruel, Aragón. La ficción discursiva se había transformado en una inicua realidad: una realidad en la cual, mediante la fusión conceptual de islamofobia, antijudaísmo, pre-racismo y misoginia, se legitimó nuevamente la inferioridad y sujeción de las mujeres aludidas.
2. Los planteamientos desarrollados por el médico Gordonio a principios del siglo XIV sobre la naturaleza anómala de los judíos (almorranas, cuerpo melancólico, espinazo prolongado), permiten comprobar lo siguiente: la medicina impulsó la circulación de un saber que reforzaba el concepto cristiano sobre la alteridad del judaísmo, pero esta vez enfatizando el cuerpo judío y, solamente en un segundo plano, su religiosidad. Dichas aseveraciones fueron reproducidas posteriormente en la España de los siglos XVII y XVIII por teólogos como Aznar Cardona, Torrejoncillo y Quiñones. Tales postulados, sin embargo, fueron transformados al imaginario resultando en que si los hombres judíos y judeoconversos padecían de almorranas, también sufrían de una menstruación anal para purificar su inmundicia corporal. El propósito de estos asertos fue justificar no solamente la persecución inquisitorial de los herejes, sino también el sistema de la *limpieza de sangre*. Según estos esfuerzos, los neófitos debían ser considerados como extra-religionarios a pesar de su conversión al cristianismo, porque sus disfunciones corporales comprobaban su criptojudasmo y su escuálida fe cristiana. El trasfondo de este discurso operó nuevamente con base en el antijudaísmo, pero también con base en la feminización: desplazando hacia el hombre características femeninas como la menstruación.

Esto último representa un punto de encuentro entre la primera y la segunda prueba, en la medida en que la misoginia fluctuaba entre la discriminación de la mujer y del hombre anómalo. Similar a la primera prueba, el poder discursivo llegó a tener tal impacto que determinó espacios de vigilancia y castigo en la realidad social, como se pudo comprobar a través de un caso de información genealógica en Ávila y un caso inquisitorial en el Tribunal de Cartagena de Indias. Por último, se debe resaltar que, aunque el poder del discurso fue lo que determinó el imaginario sobre el cuerpo anómalo, el médico Juan de Quiñones tuvo la necesidad de comprobar –mediante la evidencia física– las supuestas anomalías. Ante la dificultad para comprobar que los descendientes de judíos sufrían de hemorroides y, por tanto, de menstruaciones anales, trató de sumar la evidencia de la circuncisión. En corolario, las diferencias se determinan por medio de aparentes descripciones objetivas y, sobre todo, a partir de la amalgama de diferencias reales y ficticias. Pero, al ser pronunciada por la autoridad disciplinar –una contribución que debía ser entendida como “verdadera”– se inscribía en las relaciones de saber y poder, oprimiendo cualquier discurso no-oficial. Es por eso que la construcción del orden a través de la disciplina y el saber se convierte en poder. Se trata de un orden que controla con el saber. Son saberes que impulsan prácticas de control, de vigilancia y de sujeción. Para terminar: podemos concordar con las palabras de Barbara Duden quien afirma que el estudio de la historia del cuerpo brinda fructuosos interrogantes y planteamientos para entender la sociedad y sus valores. En este caso particular, podemos afirmar que indudablemente la sociedad estableció una finalidad en sí misma (*Selbstzweck*) al inscribir significados en el cuerpo: construir identidades y sujetos alienados, justificar prácticas excluyentes y mecanismos de represión social.

BIBLIOGRAFÍA

- Aznar Cardona, Pedro (1612): *Expulsión justificada de los moriscos españoles. Dividida en dos partes*. Huesca.
- Beusterien, John (1999): “Jewish Male Menstruation in Seventeenth-Century Spain”. En: *Bulletin of the History of Medicine* 73, pp. 447-456.
- Bosch, Esperanza/Ferrer, Victoria A./Gili Planas, Margarita (1999): *Historia de la misoginia*. Barcelona: Anthropos Editorial.

- Butler, Judith (1997): *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.
- Capelle, Wilhelm (ed.) (1955): *Hippokrates. Von der heiligen Krankheit und anderen Schriften*. Zürich: Artemis Verlag.
- De Pineda, Juan (1589): *Treynta y cinco dialogos familiares de la agricultura cristiana*. 2. tomos. Salamanca.
- De Quiñones, Juan (s. d.): *Al illustrissimo y Reverendissimo Señor, Don Fray Antonio de Stomayor, Confessor de la Sacra, Catolica y Real Megestad del Rey D. Felipe III. el Grande, N. S. de su Consejo de Estado Inquisidor General de España, y Comissario general de la Santa Cruzada, &c.*, s. l. – (Biblioteca Nacional, Madrid V. E. 8/16).
- De Sevilla, Isidoro (1982-1983): *Etimologías*. Edición Bilingüe. Texto Latino, versión española, notas e índices por Jose Oroz Reta y Manuel A. Marcos Casquero, 2 tomos. Madrid: Ed. Católica.
- Duden, Barbara (1987): *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Foucault, Michel (2000): *Los anormales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- ([1976] 2000): *Vigilar y castigar*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Galeno, [Claudius]: (1964): *Clavdii Galeni. Opera Omnia. Reprografischer Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1822, I-XX vol.* (ed.) Kühn, Karl G. Hildesheim: Olms.
- (1997): *Sobre la localización de las enfermedades, De Locis Affectis*, (eds.) Luis García Ballester y Salud Andrés Aparicio. Madrid: Editorial Gredos.
- Gordonio, Bernardo (1513): *Lilio de Medicina*. Toledo: Gonçalo de Auila.
- Gracia Guillén, Diego (1987): “Judaism, Medicine, and the Inquisitorial Mind in Sixteenth Spain”. En: Ángel Alcalá (ed.), *The Spanish Inquisition and the Inquisitorial Mind*. New York: Boulder, pp. 375-400.
- Groeber, Valentin (2003): “Haben Hautfarben eine Geschichte? Personenbeschreibung und ihre Kategorien zwischen dem 13. und dem 16. Jahrhundert”. En: *Zeitschrift für Historische Forschung* 30, 1, pp. 1-18.
- Hering Torres, Max Sebastián (2003). “Limpieza de sangre —Rassismus in der Vormoderne?”. En: Hering Torres/Schmale (eds.), *Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit (Themenheft Rassismus)* 3, 1, pp. 20-37. Innsbruck: Studienverlag; una versión traducida se publica bajo el título

- Limpieza de sangre. ¿Racismo en la Edad Moderna? En: *Tiempos Modernos. Revista electrónica de Historia Moderna* 9. Recuperado el 20 de julio de 2008,
<http://www.tiemposmodernos.org/viewissue.php?id=9>
- (2006): *Rassismus in der Vormoderne. Die »Reinheit des Blutes« im Spanien der Frühen Neuzeit*. Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- (2007): “Raza: Variables Históricas”. En: *Revista de Estudios Sociales* 26, pp. 16-27.
- Huarte, Juan ([1575] 1603): *Examen de ingenios para las ciencias*. Antuerpia: Plantino.
- Kollesch, Jutta/Diethard, Nickel (eds.) (1993): *Galen und das Hellenistische Erbe*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.
- Lain Entralgo, Pedro (1961): *Enfermedad y pecado*. Barcelona: Toray.
- Laqueur, Thomas (1994): *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Lizárraga, Fr. Reginaldo de (1968): *Descripción breve de toda la tierra del Perú, Tucumán y Río de la Plata*. Madrid: Ed. Atlas.
- López Piñeros, José María (1979): *Ciencia y técnica en la sociedad española de los Siglos XVI y XVII*. Barcelona: Labor Universitaria.
- Mariscal, George (1991): *Contradictory Subjects. Quevedo, Cervantes, and Seventeenth-Century Spanish Culture*. Ithaca/London: Cornell University Press.
- Mercado, Pedro (1558): *Dialogos de Philosophia natural y moral*. Granada: Hugo de Mena y Rene Rabut.
- Nutton, Vivian (1973): “The Chronology of Galen’s Early Career”. En: *Classical Quarterly* 23, pp. 158-171.
- (1984): “Galen in the Eyes of His Contemporaries”. En: *Bulletin of the History of Medicine* 58, pp. 315-322.
- Perry, Mary Elizabeth (1990): *Gender and Disorder in Early Modern Seville*. Princeton: Princeton University Press.
- Poma de Ayala, Felipe Guamán ([1615] 1987): *Nueva Crónica y buen gobierno*. Madrid/México: Siglo Veintiuno Editores.
- Pujasol, Esteuan ([1637] 1980): *El Sol solo, y para todos Sol, de la filosofía sagaz y anatomía de ingenios*. [Barcelona] Madrid: Tres Catorce Diecisiete, D. L.

- Sánchez Moya, Manuel/Monasterio Aspiri, Jasone (1972): “Los judaizantes turolenses en el siglo XV”. En: *Sefarad* 32, 2, pp. 307-340.
- Schmale, Wolfgang (2003): *Geschichte der Männlichkeit in Europa (1450-2000)*. Wien: Böhlau.
- Sissa, Giulia (1991): “Filosofías del género: Platón, Aristóteles y la diferencia sexual”. En: Duby, George/Perrot, Michelle (eds.): *Historia de las Mujeres en Occidente. Tomo 1. La Antigüedad*. Madrid: Taurus, pp. 73-111.
- Splendiani, Anna Maria/Sánchez Bohórquez, José Enrique/Luque de Salazar, Emma Cecilia (eds.) (1997): *Cincuenta años de inquisición en el Tribunal de Cartagena de Indias 1610-1660*. 4 Tomos. Bogotá: Centro Editorial Javeriano.
- Temkin, Owesi (1973): *Galenism. Rise and Decline of a Medical Philosophy*. London: Cornell University Press.
- Torrejuncillo, Fray Francisco (1674): *Centinela contra Judíos*. Madrid: Julián de Paredes.
- Treckel, Paula A. (1989): “Breastfeeding and Maternal Sexuality in Colonial America”. En: *Journal of Interdisciplinary History* 20, 1, pp. 25-51.