



EL LITIGIO POR ENFERMEDAD DE LA ESCLAVA JUANA DE LA CRUZ [QUERÉTARO, 1718]

THE LITIGATION FOR DISEASE OF THE SLAVE JUANA DE LA CRUZ [QUERETARO, 1718]

Amanda Hernández-Pérez^{1*}, Jesús Gabriel Sánchez-Campa²

¹Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Autónoma de Querétaro.

²Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.

*Autor de correspondencia: Correo electrónico: hernandez.perez.am@gmail.com Tel: 4423524676.

Resumen

El artículo explora la redhibición por enfermedad de una esclava de nombre Juana de la Cruz, en el Querétaro colonial de 1718. El objetivo del artículo es dar a conocer la importancia de los litigios por redhibición* como una fuente de primera mano para el estudio de la enfermedad y la esclavitud en la época novohispana queretana. Los resultados apuntan a la importancia de ahondar en la relación de los esclavos con los padecimientos como la tuberculosis, la importancia de los remedios caseros, y la relación entre los médicos bachilleres, los litigios por redhibición y el Protomedicato de la Nueva España.

Palabras clave: Esclavitud femenina, enfermedad, redhibición [resolver o deshacer la venta, por iniciativa del comprador, al descubrir un defecto oculto de la cosa comprada], siglo XVIII, Querétaro.

Abstract

The article explores the redhibition** related to disease of a slave named Juana de la Cruz in the colonial Queretaro in 1718. The objective of the article is to explore the importance of redhibition documents as a first-hand source for the study of the disease and slavery in Queretaro in the XVIII century. The results pointed out the complex relationship of slaves with diseases such as tuberculosis and the relationship between physicians and the Protomedicato of New Spain.

Keywords: Female slavery, disease, redhibition, XVIII century, Queretaro

*Resolver o deshacer la venta, según derecho, por no haberle manifestado el vendedor el defecto o gravamen de la cosa vendida.

**The annulling of a sale, and the return by the buyer of the article sold, on account of some defect.

Introducción

Sí bien las epidemias de escorbuto (en alta mar), disentería, tuberculosis (peste blanca o tisis) o *matlaza-huatl* (tifus o peste) en el siglo XVIII fueron comunes y en algunos casos se encuentran documentadas, existe poca información sobre como afectaron esas mismas enfermedades a la población esclava en las ciudades novohispanas. Esto es difícil de determinar pues en los escasos documentos donde aparecen no se mencionan sus padecimientos. Por ello, es de gran interés ahondar en las posibilidades que nos ofrecen los litigios por redhibición de enfermedad (pleitos entre particulares por venta de esclavos enfermos), para conocer los padecimientos de las esclavas. Con esa información podemos reconstruir cómo vivían aquellas mujeres la enfermedad en la vida cotidiana del siglo XVIII.

El presente artículo ofrece un primer acercamiento a un expediente del ramo judicial del Archivo Histórico del estado de Querétaro, que habla sobre la redhibición o rescisión de contrato de compra-venta de una esclava de nombre Juana de la Cruz. El documento data de 1718, y arroja información sobre la esclava y su padecimiento, los remedios que aplicaban como el *xoconostle*, así como el papel del médico tratante en el litigio. Para ello, el artículo se divide en siete apartados. El primero es una revisión bibliográfica breve, que señala el vacío de los estudios sobre la enfermedad de los esclavos en Querétaro. El segundo apartado explica qué es la redhibición o rescisión de contrato de compra-venta de esclavos en la Nueva España. El tercer apartado ahonda en el Real Tribunal del Protomedicato de la Nueva España y sus funciones en los litigios por redhibición. El cuarto apartado habla sobre el caso de la esclava Juana de la Cruz y el médico bachiller Juan Ortiz. El quinto se centra en los remedios caseros. El sexto, en la tuberculosis. Por último, se da una breve conclusión.

2. Revisión bibliográfica

Muchos estudiosos se han dado a la tarea de comprender siglos de esclavitud en México. Destacan Aguirre Beltrán (1972) y Luz María Martínez Montiel (1996). Es a partir del siglo XXI que los estudios sobre las mujeres en situación de esclavitud se multiplican. Destaca el trabajo de María Elisa Velázquez (2006), investigadora del Instituto Nacional de Antropología e Historia.

En el caso de Querétaro, son fundamentales las aportaciones de Juan Manuel de la Serna (2012), Oliva Solís y Luz Amelia Armas (2002), Patricia Pérez Munguía (2011), así como el trabajo de Jesús Mendoza (2004), sobre los esclavos en el siglo XVIII. Sin embargo, a pesar de la importancia de las mujeres en situación de esclavitud en la sociedad novohispana queretana, se sabe poco sobre su vida, su situación en casas particulares, haciendas, obrajes y hospitales. Existen pocas referencias de los procesos de aculturación religiosa, así como de sus padecimientos.

Para estudiar la enfermedad en la población esclava contamos con el trabajo de Peláez (2012) sobre los litigios de redhibición en Colombia en el siglo XVIII, los cuales muestran los conflictos por la venta de esclavos enfermos. A su vez, el estudio de Araya (2017) sobre la esclavitud femenina y la enfermedad en el siglo XVIII en Chile es también pionera en ese sentido. Estela Roselló en su libro *“Enfermar y curar. Historias cotidianas de cuerpos e identidades femeninas en la Nueva España”* (2017) aborda la enfermedad de las esclavas en la Ciudad de México. En el caso de Querétaro, sabemos poco sobre las mujeres esclavas y la forma de vivir la enfermedad. Por ello, los litigios de redhibición o rescisión de contrato de compra-venta por enfermedad de esclavas son una ventana para conocer los padecimientos de mujeres que no tuvieron derechos.

3. La redhibición o rescisión de contrato de compra-venta de esclavos

La esclavitud en la América española abarca aproximadamente de 1493 a 1820. El comercio de esclavos supuso un negocio que proporcionó, tanto a monarcas y compañías europeas, así como a funcionarios, cuantiosas ganancias a través del cobro de impuestos, licencias o concesiones (Lucena, 2000: 134). Según Lucena (2000), las autoridades coloniales fueron adaptando las leyes existentes de acuerdo a los problemas que iba planteando la trata e intentaron realizar un ordenamiento jurídico para poder operar en esos vastos territorios. Según Juan Manuel de la Serna (2012), el corpus jurídico en el siglo XVIII se puede enumerar en *“Las Siete partidas de Alfonso X, El Sabio”* (1265), las *“Leyes de Toro”* (1505), y *“Las leyes de Indias”* (1681) (De la Serna, 2012: 104). Ese corpus será fundamental para guiar mecanismos de adecuación de las leyes a la

nueva realidad americana. Según ese corpus jurídico medieval con el que se regía la Nueva España, existían tres causas de esclavitud. 1) A través de la guerra en defensa de la religión (prisionero de guerra), 2) La indigencia (endeudamiento o insolvencia) y 3) Por nacimiento (a través del vientre materno). En los territorios de ultramar, la última disposición sirvió para esclavizar a hombres y mujeres africanas (Hernández, 2018: 23). Según ese corpus jurídico medieval, las mujeres esclavizadas eran un bien material del cual poder disponer, un objeto y moneda de cambio. Por ello, eran susceptibles de “compra-venta, herencia, dote, o pago por deuda” (Velázquez, 2006: 127). La Real Audiencia fue creada en 1527, y fue el tribunal de la Corona Española en la Nueva España. Resolvió entre otras muchas cosas, litigios criminales y civiles donde las esclavas se veían involucradas. En la sala del crimen, ingresaban casos penales como asesinatos, cimarronaje (o fuga de esclavos) y uxoricidio (feminicidio por parte del marido). En la sala civil, se ventilaron casos de herencia, libertad, compra-venta de esclavos, así como redhibición de esclavos enfermos.

La redhibición es la acción por la que un comprador tiene el derecho de pedir la nulidad de la venta si el esclavo o esclava tiene un vicio *redhibitorio*. Es decir, cuando una esclava tenía una enfermedad o “vicio oculto”, se podía pedir la nulidad del contrato de compra-venta. El litigio por redhibición por enfermedad involucraba el diagnóstico de un médico bachiller, quien se encargaba de examinar a los esclavos y dar una valoración que era clave en el litigio.

4. Real Tribunal del Protomedicato de la Nueva España

El Real Tribunal del Protomedicato² fue una institución que establecieron y fundaron los reyes de España en varias ciudades y provincias de sus dominios continentales y de ultramar con el objeto de vigilar el ejercicio profesional de médicos, cirujanos, barberos, flebotomianos,

algebristas, boticarios y parteras. Además, cuidaba de la correcta preparación y venta de medicamentos en sus diversas presentaciones, tenía facultades y jurisdicción en todos los problemas relacionados con la salubridad pública y disponía de las providencias necesarias en caso de epidemias u otras calamidades.

En la Nueva España, recién concluida la Conquista, la atención de los problemas médicos fue confiada a quienes gozaban de mayor prestigio entre los que practicaban el arte de curar, llamándose protomédicos³ y haciendo referencia al primer médico en jerarquía, siendo el primer protomédico en estos reinos el doctor don Pedro López, quien acompaña a Hernán Cortés en la conquista, regresa a España en 1523 y de vuelta a la Nueva España a partir de 1528 realiza las tareas encomendadas por los reyes de España. Por Cédula Real se fundó el Real Tribunal del Protomedicato de la Nueva España en 1628⁴, prolongando sus funciones hasta el año de 1831 cuando se ordenó su suspensión por el presidente médico Anastasio Bustamante y entra en vigor la Facultad Médica del Distrito Federal para realizar las mismas funciones con una visión republicana y federal.

En el siglo XVIII, el Real Tribunal del Protomedicato de la Nueva España es una institución centralista, elitista, muy cercana a la Real y Pontificia Universidad de México. Casi todos los protomédicos eran catedráticos de la Universidad, o funcionarios de los hospitales más importantes y con mayor prestigio como el hospital de Jesús o el Hospital de San Lázaro, pero también son muy cercanos al gran poder del Virrey y sobre todo a la Real Audiencia.

Se sabe que el tráfico de esclavos es una facultad que solo le compete a la Real Audiencia de la Nueva España y el Real Tribunal del Protomedicato no tiene jurisdicción ni injerencia de algún tipo. Existen muchos intereses en torno al tráfico de esclavos desde los propios monarcas, las compañías europeas de comercio de esclavos, autoridades coloniales en los puertos de ingreso y egreso como Veracruz y Acapulco, el cobro de impuestos y licencias. Cuando se llegan a presentar casos polémicos por

²En el año de 1422, el Rey Juan II de Castilla creó el Tribunal de Alcaldes Examinadores que fungían como jueces en el concurso de los que deseaban dedicarse a la medicina y la cirugía. Este Tribunal fue el que dio origen al del Protomedicato, que ya en tiempo de los Reyes Católicos aparecía con este nombre en las leyes expedidas en Real de la Vega en 1491 y en Alcalá en 1498.

³Prefijo del griego *protos*: primero, denota prioridad y superioridad.

⁴Son tres las instituciones públicas que tienen parte del acervo del Real Tribunal del Protomedicato de la Nueva España. El Archivo General de la Nación, la Biblioteca del Museo Nacional de Antropología e Historia del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) y el archivo histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Este último tiene documentos como expedientes de exámenes de boticarios, cirujanos, farmacéuticos, flebotomianos, médicos, obstetras y parteras. Causas criminales por ejercicio ilegal de la medicina y contra curanderas. Nombres de empleados, catedráticos y sinodales. Licencias de venta y preparación de medicamentos. Títulos de bachiller y peticiones de exámenes. Fes de bautismo y purezas de sangre, constancias de pago del impuesto de *Media Annata*, así como certificados de buenas costumbres.

redhibición de esclavos como el de la esclava Juana de la Cruz, por enfermedades que probablemente ya tenían los esclavos previo a la adquisición por parte de otros dueños en contratos particulares de compra-venta, la Real Audiencia solicitaba el apoyo de médicos locales o regionales, en su mayoría bachilleres en medicina o licenciados y en menor proporción doctores en medicina titulados en la Facultad de Medicina y certificados por el Real Tribunal del Protomedicato, para que revisaran a los esclavos, y estos médicos llevaran a cabo una función de perito judicial y elaboraran un dictamen del estado de salud previo y actual del esclavo.

Con base en dicho dictamen, las autoridades emitían un veredicto en favor o en contra de cualquiera de las partes involucradas en los pleitos de contratos de compra-venta de esclavos. Se debe aclarar que no era una facultad del Real Tribunal del Protomedicato acreditar el estado de salud en el tráfico y comercio de esclavos. La Real Audiencia solicitaba estos dictámenes a médicos particulares quienes cobraban honorarios por sus servicios y encontramos en muchos documentos que esos médicos ya se presentaban como colaboradores de la Real Audiencia de la Nueva España (Treviño, 2007).

5. El caso de Juana de la Cruz

Doña Lorenza de Anda vendió el 3 de febrero de 1718 a su vecina la señora doña Francisca Gómez, -ambas residentes de la ciudad de Querétaro-, una esclava mulata de nombre Juana de la Cruz (de color “cocho”, de 16 años de edad). Juana de la Cruz había nacido en casa de doña Lorenza de Anda, y era hija de una esclava de confianza de nombre Ana de la Cruz, por ello se garantizaba su buen estado de salud. La vendieron por la suma de 325 reales y se aseguró que no tenía vicio o tacha oculta. Sin embargo, cuatro meses después, doña Francisca Gómez reclamó la devolución del dinero pues advirtió que se le ocultó que la esclava Juana de la Cruz se encontraba enferma de pulmonía. Doña Francisca alegaba que a la es-

clava se le aconsejó ocultar su estado de salud. Para dar lugar al litigio judicial, la esclava Juana de la Cruz declara el 8 de junio de 1718 ante el escribano. Su declaración señala que dos años atrás, antes de ser vendida, padecía de tos, un ahogo que no le permitía trabajar y mucho dolor de pecho. Señaló que doña Lorenza de Anda, que era su primera ama, le sugiere ocultar su enfermedad, pero al ver que la tos no cedía, tuvo que confesar a su nueva ama que tenía varios años enferma. El testimonio de Juana de la Cruz señala:

Dijo que abra tiempo de cuatro meses que la compró Doña Lorenza Gómez Corona, mujer legítima del Regidor Don Joseph Fonseca y que actualmente cuando se celebró dicha venta se hallaba la que declara enferma de tos y un ahogo que no podía trabajar con mucho dolor en el pecho y que antes que celebrase dicha venta había tiempo de dos años poco más o menos que padecía de dicha tos y ahogo y que la dicha Doña Lorenza de Anda que era su ama al tiempo que la vendió le dijo, ya te vas y si te preguntaren en casa de esta ama por esa tos dirás que es el mal que anda, y que después de tres o cuatro noches como tosía mucho, le preguntó dicha Doña Francisca su ama ¿qué tos era aquella?, que le respondió que era el mal que andaba, y le dijo que le untaran un xoconostle y sin embargo, le volvió a persuadir le dijere la verdad, y le dijo que dicha tos había dos años que la tenía y su ama Doña Lorenza le había aconsejado lo que lleva dicho y que esto es la verdad y [...] declaró ser de edad de diez y siete años no firmo por no saber firmar su merced.⁵

En el litigio se tomó también la declaración al médico bachiller don Juan Ortiz, médico vecino de la ciudad de Querétaro. La declaración se le tomó el día 25 de junio de 1718. Según María Luisa Rodríguez (2014), don Juan Ortiz⁶ era un bachiller en medicina vecino de la ciudad de Querétaro, que estudió en la Facultad de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de México del 13 de febrero de 1678 al 18 de agosto de 1681. Tomó cursos

⁵Archivo Histórico de Querétaro. Fondo Justicia. Siglo XVIII. (Demanda de esclava enferma de pulmonía, 1718). No. 501. Caja 18. Exp. 30. Folio 11

⁶ En el documento judicial por redhibición del Archivo Histórico de Querétaro aparece como médico bachiller Juan Ortiz. Con respecto a la información del médico bachiller Juan Ortiz ver: Archivo General de la Nación. Fondo Universidad, vol. 280, exp. 55-61, folios. 339-341v. Fuente: Rodríguez, M. Luisa (2014), *Alumnos, bachilleres y licenciados: sus redes sociales (etapa barroca, 1622-1727)*. Serie Los Médicos en la Nueva España. México: Instituto de investigaciones Sociales/UNAM. pág.164.

como método, astrología y cirugía. Obtuvo el grado de bachiller en Medicina el 22 de agosto de 1681 a las cuatro de la tarde. Esto es de gran relevancia pues contamos con la información del médico bachiller que auscultó a la esclava Juana de la Cruz.

El médico bachiller señaló que realizó varias preguntas a Juana de la Cruz y ella le respondió que tenía más de dos años que padecía de un ahogo o dificultad para respirar. Eran achaques sofocantes como asma, un achaque peligroso por el humor⁷ que desciende en la parte del pecho. Sin embargo, no pudo determinar el padecimiento con precisión. Señaló que esos síntomas traen muerte repentina, y de padecer pulmonía o dolor de costado era totalmente incurable. Su declaración señala:

Digo que habiéndole hecho varias preguntas a la dicha Juana de la Cruz mulata esclava le respondió la susodicha que había tiempo de más de dos años que padecía de un ahogo o dificultad de respirar en la cual indica padecer achaques sofocantes que se llaman disnea, asma, distonea [sic], achaques todos peligrosos [...] y el humor que desciende en la partes contenida del pecho y facultad vital. Pero no distinguió cuál de ellos era porque la vio en el tiempo en que estaba sin la ecesion [sic] pero que todos son achaques que suelen traer muerte repentina [...], achaques así mismo peligrosos, [...] y si padece pulmonía o dolor de costado es totalmente incurable y que junto con esto padecía varias obstrucciones de estómago y vaso a que se le añade palpitación en la vena caba [sic] que llama el vulgo mal de madre y las más veces esta misma palpitación de corazón y preguntándole si se cansaba de andar dijo que de cualquier movimiento desordenado o de llegarse a la lumbre llegaba a punto de morir por grande agobio que le causaba y que esto es lo que siente [...].⁸

Si bien el litigio duró varios meses y se remitió al Licenciado don Nicolás Hurtado de Mendoza, abogado de las Reales Audiencias de México y Guadalajara, en el dictamen final no se pudo comprobar que la esclava se encontraba enferma antes de su venta. Desafortunadamente no se cuenta con más información del caso. Sin embargo, tomando en cuenta las características del padecimiento de

Juana de la Cruz, y a reserva de ahondar más en la investigación del mismo, es probable que padeciera de tuberculosis. Eso nos da pistas sobre el tipo de enfermedades que padecían los y las esclavas de aquellos tiempos.

6. Enfermedad y remedios caseros

Efectivamente, muchas mujeres esclavas enfermaron de distintos parecimientos a lo largo de su vida al enfrentar trabajos exhaustivos. Para ellas, curarse debió ser una experiencia difícil de sobrellevar, sobre todo al necesitar reposo, cuidados y solvencia económica. Por ello, muchas recurrieron a los remedios caseros. Se sabe del uso extendido de curanderas que cobraban mucho menos que un médico bachiller universitario. Esto nos habla del acceso restringido a la medicina formal de aquella población y las formas de resistir los embates de los padecimientos. En algunos casos excepcionales, aprovechaban los servicios de sus cofradías que garantizaban cierta ayuda en caso de enfermedad, y por supuesto, un entierro cristiano digno en caso de muerte. Todo esto es relevante en el caso de Juana de la Cruz, que ante la enfermedad su ama le sugiere utilizar xoconostle. El testimonio de Juana de la Cruz señala:

[...] le preguntó doña Francisca su ama ¿qué tos era aquella?, y le respondió que era el mal que andaba, y le dijo que le untaran un xoconostle.⁹

Sin embargo, no existe más información en el documento sobre el uso medicinal de dicha cactácea. En ese sentido, falta explorar los remedios caseros como el uso del *xoconostle*, los cuales estaban vinculados a las redes de cuidado informal de mujeres.

7. La tuberculosis y la esclavitud

La tuberculosis (peste blanca o tisis) afecta sobre todo al pulmón. Algunos de los síntomas son cansancio muscular, tos intensa con o sin sangre y dolor torácico. En el siglo XVIII se propagó de forma rápida por los territorios ultramarinos. Una reciente investigación de arqueología

⁷ El pensamiento médico se basaba en la tradición Hipocrática-Galénica. La teoría humoral planteaba el desequilibrio de los cuatro humores: bilis negra, bilis amarilla, flema y sangre.

⁸ Archivo Histórico de Querétaro. Fondo Justicia. Siglo XVIII. [Demanda de esclava enferma de pulmonía, 1718]. No. 501. Caja 18. Exp. 30. Folio 11.

⁹ Archivo Histórico de Querétaro. Fondo Justicia. Siglo XVIII. [Demanda de esclava enferma de pulmonía, 1718]. No. 501. Caja 18. Exp. 30. Folio 11.

forense en Brasil, corroboró el alto porcentaje de esclavos contagiados por tuberculosis (Haag, 2011). Sin embargo, en el siglo XVIII se desconocían sus causas. Era usual quemar o enterrar las ropas y pertenencias de enfermos, así como desinfectar su habitación. Sin embargo, esas prácticas profilácticas no eran suficientes para frenar los contagios. En algunas colonias del Caribe se utilizaba de forma alternativa café, té, cacao y tabaco para combatirla (Pérez, et al., 2009). A finales del siglo XVIII, las personas adineradas se empezaron a trasladar al campo, con la finalidad de descansar y realizar sangrías, provocar vómito y purgas. Además, empezaron a utilizar bálsamos, expectorantes y opio. Es hasta el siglo XIX que se empieza a hablar de la naturaleza infecciosa de la enfermedad, y se instauran los sanatorios para tuberculosos.

8. Conclusión

Las características físicas de una mujer esclava, y en este caso la posesión de un cuerpo sano o enfermo, eran algunas de las condiciones que influían en el precio al cual se le podía vender. Por ello, muchas cartas de compra-venta registran a las esclavas con la frase “sin tacha ni defecto ni vicio público o privado” (Hernández, 2018). En el caso que nos ocupa, la enfermedad es una pérdida monetaria por partida doble. Al comprar un cuerpo enfermo y tener que curarlo. En otros casos, al tener que pagar un litigio judicial para que se les devolviera su dinero. Parece que los amos rehúyen de la obligación de auxiliar a sus esclavas en caso de enfermedad. Dicha obligación se expresa en las leyes hispánicas, aunque poco se respeta en la práctica (Lucena, 2000). En algunos casos, se daba carta de libertad a la esclava adulta mayor o discapacitada para deslindarse de su cuidado. En otros casos, se intentaba vender a los esclavos enfermos para también deslindarse. Ese parece ser el caso de Juana de la Cruz. Parece clara la intención de deslindarse de la esclava al ver que tiene una enfermedad grave que no le permite trabajar. Sin embargo, no se pudo determinar su enfermedad pues en ese momento no existían los conocimientos sobre la tisis y otras enfermedades. No se tiene más información sobre el caso de Juana de la Cruz. Pero es claro que su quebrantada salud ponía en peligro su vida.

En México, es necesario un mayor escrutinio desde la arqueología forense apoyándose en los nuevos

descubrimientos sobre el ADN, para conocer más sobre la población esclava y sus enfermedades. En ese sentido, la investigación sobre la salud y la esclavitud en la época novohispana queretana es una veta que se debe explorar. En este momento, disponemos de los litigios por redhibición en las estanterías del Archivo Histórico de Querétaro.

Por último, es imperativo realizar una relación entre las y los esclavos en los litigios por redhibición y los médicos bachilleres que las atendían. Es un trabajo complejo, pero que con la nueva tecnología y el empuje de la historia digital se puede lograr. Se tienen los legajos de los bachilleres esperando su escrutinio en el Archivo General de la Nación.

Resúmenes curriculares

Dra. Amanda Hernández-Pérez.

Socióloga e historiadora. Licenciada en Historia por la Universidad Autónoma de México (UNAM). Maestra y Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Posdoctorado en la London School of Economics and Political Science (LSE). Profesora-investigadora de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Autónoma de Querétaro.

Dr. Jesús Gabriel Sánchez-Campa.

Neurocirujano e historiador. Licenciado en Historia y en Medicina por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Neurocirujano por la UNAM. Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Profesor del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, Gonzalo (1972) *La población negra en México. México*: Fondo de Cultura Económica.
- Araya, Alicia (2017) “La antigua e incurable enfermedad de María Josefa esclava. Aproximaciones para el estudio de la salud y la enfermedad de esclavas” en *Trashumantes, Revista Americana de Historia Social*. Vol. 10. pp. 172-190.
- Armas, Luz y Oliva Solís (2002) *Esclavos negros y mulatos en Querétaro, siglo XVIII. Antología docu-*

- mental. Querétaro: Archivo Histórico del Estado de Querétaro.
- De la Serna, Juan (2012) “La justicia y los esclavos en la Nueva España del siglo XVIII” en *Revista Ulúa*. No. 19. pp. 101-119. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/ulua/article/viewFile/1229/2253>
- Haag, Carlos (2011) “Huesos que hablan. Excavaciones realizadas en la zona portuaria de Río de Janeiro revelan un retrato poco conocido de la esclavitud” en *Revista Pesquisa Edición 190*. Recuperado 16 de junio de 2019, de <https://revistapesquisa.fapesp.br/es/2011/12/01/huesos-que-hablan/>
- Hernández, Amanda (2018) *Apuntes sobre la esclavitud femenina a través de la documentación notarial y judicial en Querétaro (1700-1706)*. México: Universidad Autónoma de Querétaro.
- Lucena, Manuel (2000) *Leyes para esclavos. El ordenamiento jurídico sobre la condición, tratamiento, defensa y represión de los esclavos en las colonias de la América española*. Madrid: Ediciones Tavera. Disponible en: http://www.larramendi.es/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=10003761
- Martínez, Luz (1996) *Presencia africana en México*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Mendoza, Jesús (2004) “Negros y mulatos en Cadereyta. Siglos XVII, XVIII y XIX” en *Boletín del Archivo General de la Nación (AGN)*. Época 6, No. 6. pp. 143-170.
- Peláez, Piedad (2012) “El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada: siglo XVIII” en *Revista Historia Crítica*. No. 46., enero-abril. pp. 154-177.
- Pérez, Patricia (2011) *Negros y castas de Querétaro (1726-1804)*. *La disputa por el espacio social con naturales y españoles*. México: El Colegio de México [Tesis Doctoral].
- Pérez Cruz, Hayvin, García Silveira, Eberto, Pérez Cruz, Nuvia, & Samper Noa, Juan A. (2009) “Historia de la lucha antituberculosa” en *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8 (2) Recuperado 16 de junio de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200003&lng=es&tlng=es
- Rodríguez, M. Luisa (2014) *Alumnos, bachilleres y licenciados: sus redes sociales (etapa barroca, 1622-1727)*. Serie Los Médicos en la Nueva España. México: Instituto de Investigaciones Sociales/Universidad Nacional Autónoma de México.
- Roselló, Estela (2017) *Enfermar y curar. Historias cotidianas de cuerpos e identidades femeninas en la Nueva España*. España: Universidad de Valencia.
- Treviño Carlos (2007) [coord.], *Historia de la Medicina en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Velázquez, María (2006) *Mujeres de origen africano en la capital novohispana. Siglos XVII y XVIII*. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia/ Programa Universitario de Estudios de Género.

Fuentes documentales

- Archivo General de la Nación. Fondo Universidad. Vol. 280. Exp. 55. Fols. 319-321v
- Archivo Histórico de Querétaro. Fondo Justicia. Siglo XVIII. (Demanda de esclava enferma de pulmonía, 1718). No. 501. Caja 18. Exp. 30. Folio 11.

