

Dos Hipócrates negreros en Cuba y Brasil: Bernard de Chateausalins y Jean-Baptiste Imbert⁵³⁰

Miguel Ángel Puig-Samper
Instituto de Historia, CSIC

Muchas de las enfermedades de los esclavos africanos trasladados al Nuevo Mundo fueron resultado de las penalidades sufridas en sus propias naciones, durante su apresamiento y hacinamiento por quienes los vendían y transportaban (Rediker, 2014), las escaseces y tipos de alimentos, el exceso de trabajo y los maltratos sufridos, a los que habría que añadir los sufrimientos morales y emocionales producidos por el régimen esclavista, alejados de sus tierras y familias natales y desestructuradas sus costumbres, religiones y cultura en general (Kiple y Himmelsteib King, 1981). Toda esta situación perjudicial para ellos los condujo a tomar medidas desesperadas con una incidencia extrema en el caso del suicidio (Pérez Jr., 2005; Snyder, 2015; Puig-Samper, 2016) muchas veces, ante la indiferencia de sus amos, una situación que comenzaría a cambiar tras la preocupación de las autoridades metropolitanas y la prohibición de la trata. Además, hay que tener en cuenta que los barcos esclavistas fueron un medio de transporte eficaz en la transmisión de enfermedades epidémicas entre los continentes,

530. *Connected Worlds: The Caribbean, Origin of Modern World*. This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under the Marie Skłodowska Curie grant agreement n. 823846. This project is directed by professor Consuelo Naranjo Orovio, Instituto de Historia-CSIC.

lo que también tuvo consecuencias fatales para los africanos esclavizados y las tripulaciones, como ha demostrado recientemente el trabajo de Manuel Barcia (2020). Más tarde, la vida en los barracones de las haciendas y los ingenios tampoco fue fácil por el exceso de trabajo, el maltrato, la mala alimentación en algunos casos y la falta de atención médica ante la enfermedad o las terribles epidemias que asolaron el territorio americano (Borrego, 2019).

La salud en el barracón de esclavos

Como ya indicamos en otro trabajo (Puig-Samper y Naranjo, 2016), la preocupación por la salud y la atención a la enfermedad de los esclavos en las Antillas y Brasil no fue siempre generalizada, muchas veces se limitó a una pequeña enfermería situada en un barracón atendida por diferente tipo de personal, desde el médico profesional hasta cirujanos, curanderos o enfermeros poco adiestrados, aunque las grandes haciendas aumentaron su prestigio y su poder cuando dispusieron de médicos, muchas veces miembros de la élite criolla que generaron un discurso científico propio (Barros *et al.*, 2009). En las Antillas británicas, la situación fue también variable, aunque se ha estudiado la contratación de profesionales sanitarios, médicos, cirujanos o boticarios en varias islas, dando como resultado la existencia de ratios de un “médico” por cada 1.500 esclavos en Jamaica, 780 en Trinidad, 1.300 en Barbados, etc., lo que, por otra parte, no era muy diferente para la población blanca de estos territorios, que también era atendida por estos médicos que visitaban las plantaciones (Craton, 1991; Higman, 1995). Es interesante constatar la fuerte presencia de médicos franceses entre estos que visitaban las haciendas y plantaciones en el área del Caribe y Brasil, aunque también encontramos médicos locales de gran renombre como Tomás Romay y españoles como Francisco de la Barrera (1953), un pionero en el estudio de las enfermedades y la alimentación esclava (López Denis, 2005). En el caso de los médicos galos, lo interesante es su interés y preocupación por confeccionar manuales para el uso de los hacendados, sus amos, por lo que tomaremos prestada de Manuel Moreno Fragnals el nombre de hipócrates negrero, que él utilizó para calificar a Tomás Romay, el promo-

tor de la vacunación antivariólica en Cuba (López Sánchez, 1964) para dos casos relevantes en Cuba y Brasil (Moreno Friginals, 1978, t. 2, p. 75).

Al servicio de los hacendados cubanos: Chateausalins

Uno de los médicos franceses que atendió a los esclavos en Cuba y Puerto Rico fue Honoré (castellanizado Honorato) Bernard de Chateausalins, nacido en esa nación el 27 de noviembre de 1791 (García González, 2008, vol. 2, pp. 37-57). Se había graduado de médico en París en 1817 y partió hacia Puerto Rico, donde ejerció la profesión hasta el año siguiente. Tanto la estancia de este médico como de Henri Dumont en Puerto Rico se explica porque en esta isla existía también una importante comunidad de hacendados y comerciantes franceses que, además de servirles de traductores y de aprendizaje del idioma castellano o auxiliarles de diversa forma, podían ofertarles trabajo en relación con la atención a las enfermedades y epidemias de los esclavos y hasta de sus propias personas. Pese a ello, sus perspectivas no debieron ser halagüeñas, puesto que pasó de inmediato a Cuba, residiendo en Matanzas entre 1831 y 1841. En esta última isla tuvo a su cargo las negradas de la familia de hacendados y comerciantes Drake (Moreno Friginals, 1978, t. 3, p. 78). Fue fiscal del Protomedicato de La Habana —institución que sería sustituida en 1833 por la Junta de Sanidad—, de las jurisdicciones de Pipián, Madruga y Aguacate, miembro de la Sociedad Económica de Amigos del País (de la diputación de Matanzas) y profesor público de medicina y cirugía de Cuba, según se consigna en la portada de obra que publicó en esta isla en 1831, con el título de *El vademécum de los hacendados cubanos*. La misma tuvo varias ediciones en 1831, 1848, 1854 y 1874, con importantes adiciones de medicina homeopática realizada por otros autores (García González, 2008, vol. 2, pp. 37-38), que tenía como fundamentos las observaciones y tratamientos que aplicó en ambas islas a los esclavos. El libro lo dedicó al que era por entonces regidor en La Habana, José María de Xenes⁵³¹.

531. Sobre este personaje, véase el expediente personal de José María de Xenes en Archivo General de Indias (AGI), Ultramar, 12, núm. 7. Según José de la Luz y Caballero, en un artículo publicado en el *Diario de La Habana* el 5 de enero de 1835, con motivo de su muerte por cólera el año anterior, José María Xenes y Montalvo fue un importante personaje de la élite cubana que desarrolló importantes trabajos para el Ayuntamiento de La Habana y para Cárdenas.

El libro de Chateausalins está dirigido a los hacendados como manual para curar a los negros esclavos, pero útil también para aquellos y sus familias, pues recoge la descripción y medicamentos aplicables a enfermedades muy frecuentes en esos tiempos, no solo entre los esclavos, sino también en la población en general, entre ellas las convulsiones o alferencias de los niños, abundantes en los blancos como en la gente de color, el llamado “mal de los siete días” (tétanos infantil), el parasitismo, las disenterías, los males venéreos, la histeria y la hipocondría, poco comunes entre la población campesina y los negros esclavos, pero frecuentes a su entender entre personas civilizadas y ricas.

Como Barrera, Dumont y otros científicos, realiza críticas a muchos galenos criollos y europeos que desconocen las enfermedades de las colonias careciendo de experiencias (un mal bastante generalizado por entonces) para reparar en las modificaciones que traía consigo el clima, la naturaleza, las causas, los síntomas, la curación y la dosis de medicamento a administrar en una enfermedad, practicando la medicina del mismo modo en La Habana que en Veracruz, lo que producía extraordinaria mortalidad en los esclavos. De ahí que pida al Protomedicato que no permita ejercicio de la medicina a tales individuos, antes de haber practicado por lo menos un año en la zona tórrida, en hospitales, con la compañía de un médico nombrado al efecto. Una referencia sin duda al tiempo que había estado él en Puerto Rico ejerciendo la profesión. Su acerva crítica a los charlatanes, cirujanos y médicos inexpertos no solo se ceñía a los médicos criollos, sino también a los jóvenes europeos recién llegados de España, Francia o Inglaterra, o que habían practicado levemente la medicina en las playas de La Habana o Veracruz como si estuvieran en Madrid, París o Londres, cometiendo numerosos errores:

Importa, pues, mucho a los hacendados de las Antillas tanto por humanidad como por interés propio, no confiar el cuidado médico de sus fincas, sino a hombres peritos en cirugía y medicina, ilustrados por una larga experiencia y que hayan ejercido la profesión médica en las regiones equinocciales (Chateausalins, 1854, p. VI).

Por supuesto había que sumar a esta falta de experiencia la intromisión de charlatanes y curanderos, que aparecían en la palestra pública

anunciando toda clase de remedios, regeneradores, balsámicos, polvos mágicos, píldoras contra todo tipo de males, etc., como era el caso de Le Roy y su *medicina curativa* (1828). Además, no eran despreciables las contradicciones de las diferentes escuelas médicas de diversas universidades, así como la referencia a distintos autores como autoridades respetables, desde Hipócrates hasta Galeno, Boerhaave o Brown, una situación que provocaba confusiones y no pocos errores en el tratamiento. A veces era preferible que la enfermedad siguiera su curso y que la naturaleza actuase, prescribiendo solo algunas bebidas refrescantes, sin adentrarse en el peligroso mundo de los purgantes, vomitivos, diuréticos, astringentes, las quinas, las plantas medicinales, etc., para lo cual había que tener formación médica y una experiencia suficiente en el mundo tropical. El propio Chateausalins se presentaba como un médico de experiencia, sobre todo en el uso de plantas indígenas, por sus trabajos como médico de millares de esclavos en el partido de Madruga, un lugar situado en el camino a Matanzas y famoso por sus aguas medicinales.

Aunque señala abusos de los amos con los esclavos y defiende para estos buen trato, mejor alimentación, vivienda y vestido, así como atemperar los castigos, su pensamiento coincide en algunos aspectos con el del sector esclavista para el que trabaja, estimando que sin negros no hay desarrollo de la agricultura, llevando a la decadencia la prosperidad de Cuba y las demás Antillas, y que los negros eran los únicos capaces de resistir las continuas fatigas bajo el clima abrasador de estas islas, semejante al suyo, debido a la densidad de su cutis y su complejión, pues estaban acostumbrados a las regiones equinocciales:

Sin brazos africanos en la isla de Cuba y las demás Antillas, la agricultura, origen del estado próspero de este hermoso suelo, quedaría prontamente reducida al último grado de decadencia. El europeo o sus descendientes nacidos en América no podrían por mucho tiempo resistir a los calores ardientes de los trópicos: la muerte prematura de tantos jóvenes europeos que pasan a América solo para cavar su sepulcro ofrece una prueba suficiente de este hecho lamentable (Chateausalins, 1854, pp. V-VI).

Como fiel servidor de los intereses esclavistas y sensible al dolor de los esclavos, se quejaba en este manual para hacendados del maltrato a los

esclavos, casi siempre desmedido, y que en algunas ocasiones desembocaba en la muerte, el suceso más antieconómico para un empresario azucarero o el dueño de una hacienda:

La suerte de los negros esclavos tocante a su salud, que tanto importa conservar, es despreciada en sumo grado. Regularmente entregada al arbitrio de hombres que con las facultades de mayoral o contramayoral no les permiten siquiera quejarse aunque tengan el cuerpo adolorido, desprecian sus lamentos, exigen de ellos en este principio de enfermedad, trabajos recios, y así es en muchos casos esos infelices llegan a la enfermería solo para exhalar el alma. Estos accidentes suceden a menudo pudiendo precaverlos con el mero hecho de ordenar el descanso y el uso de algunas bebidas diluyentes (Chateausalins, 1854, p. VII).

En su obra, como en las de muchos médicos de la época, impera la estrecha relación de las enfermedades con el tipo de alimentación, el temperamento de los individuos y la acción climática y atmosférica, siguiendo los viejos cauces iniciados por Hipócrates y Galeno.

Un apartado muy curioso de la obra de este hipócrates negrero francés es el artículo séptimo dedicado a las “Reglas generales que se deben seguir en el momento que un enfermo se queja de alguna dolencia”. La primera regla consistía en llevar inmediatamente a la enfermería al esclavo que se quejara de una dolencia real o imaginaria, para evitar así los casos agudos en los que los esclavos perdían la vida. Según la segunda regla, se debía preguntar al esclavo en la enfermería dónde le dolía, se le tomaría el pulso, se observaría si había “calentura” y se miraría la lengua para ver sus características. Asimismo, se observaría si había alguna tumefacción en el cuerpo, si había tos, cólicos o diarreas, vómitos, desmayos, delirios, convulsiones, hemorragias nasales, la sequedad cutánea, el análisis de la orina y los antecedentes del enfermo. Chateausalins insistía además en saber si el enfermo había tenido bubas, mal venéreo u otra enfermedad contagiosa, y, en el caso de las mujeres, si habían tenido alteraciones en la menstruación o si estaban embarazadas, para prevenir posibles abortos.

Según la tercera regla, cuando se encontrasen alteraciones como tos, calentura o dolor de pecho, se les atendería con una tisana de agua de

borraja o malva del país endulzada con azúcar. Si el dolor y el malestar era estomacal o intestinal, se les suministraría naranjada tibia de naranjas agrias endulzadas, sin darles alimento en ninguno de los dos casos durante veinticuatro horas, pasadas las cuales, y si hay mejoría, se les podía dar una o dos tazas de caldo. Si la lengua presentaba alguna alteración, podrían dar un purgante hecho con jalapa y pulpa de tamarindo disueltos en agua tibia.

El artículo octavo de esta obra dirigida a los hacendados brindaba consejos higiénicos para conservar el estado de salud de los esclavos en las haciendas. Comenzaba con la siguiente máxima:

Todo hacendado que desee conservar sus negros en estado de salud, y poblar la finca de criollos, debe atender al régimen preservativo, que se refiere a las casillas o bohíos de los negros, sus alimentos, sus trabajos, sus vestidos, castigos y recompensas, y al cuidado de la negra parida o por parir (p. 35).

El médico francés, convertido ahora en higienista, pero también en moralista y vigilante de la disciplina de los esclavos, aconsejaba que se encerrase a estos en barracones con una sola puerta que se cerraría por la noche por el administrador o el mayoral, con pequeñas habitaciones que impidieran la comunicación de los esclavos. Asimismo, se cuidaría de la higiene y se impediría que se pudieran encender fuegos para evitar el incendio del barracón. La vigilancia nocturna impediría las salidas para “ir a enamorar a las otras negras de sus vecinos”, dada la promiscuidad de los esclavos, para buscar bebidas como el aguardiente o el vino, o para robar los frutos del amo, que luego revendían. Indirectamente se prevenían así los males venéreos, la embriaguez y otras enfermedades derivadas de estas salidas nocturnas como las pulmonías.

Respecto a los alimentos, Chateausalins iniciaba su discurso con otra máxima:

Sin alimentos sanos, no hay salud, y sin la salud de los negros, no hay café ni azúcar: ahorrar los alimentos o darlos de mala calidad es arruinarse y faltar a todos los principios del honor, de la conciencia y de la religión (p. 38).

Según el galeno francés, los esclavos se alimentaban de agua, que debía ser fina y de calidad; de las viandas que se producían en las fincas, como plátanos, yucas, patatas, ñames, maíz, malanga, calabazas y arroz. También se alimentaban de tasajo, bacalao, pescado salado y a veces carne fresca, siendo los primeros productos algo peligrosos por llegar muchas veces en mal estado. Había que cuidar la forma de cocinar el maíz, ya que, si se consumía verde y no maduro, se producía una fermentación en el sistema digestivo que provocaba inflamación, diarreas y disenterías graves.

Además, indicaba algunas frutas nacidas en las haciendas cubanas, como el mango, muy peligroso en opinión de Chateausalins por consumirlo en abundancia y muchas veces sin madurar, la naranja, la papaya, el melón, la piña, el limón, la lima y cidra, el coco, el caimito, el zapote, el mamey, el anón y el mamón, la guanábana, guayabas, el hicaco, la pomarrosa, venenosa si se comía en gran cantidad, el marañón, la granada y granadilla, el tamarindo, la caña y otros frutos silvestres como el ácana, el atege, la jagua, las uvas silvestres, etc.; un sinfín de alimentos sanos en este supuesto paraíso alimentario. Además, los esclavos condimentaban sus comidas con azafrán, pimienta de Castilla, varios ajíes, comino, cilantro, yerbabuena, toronjil y canela.

En relación con el trabajo esclavo, el médico señalaba las grandes diferencias que existían en las haciendas cubanas. En unas los hacendados poseían “negros sobrantes” para el cultivo de sus campos, en tanto que otros tenían escasez para poder cultivar el azúcar, el café, el tabaco y el algodón. Esto originaba dos males: en el primer caso, la ociosidad, que muchas veces conducía a la rebelión, y en el otro, el ejercicio forzoso, que les obligaba a trabajar de noche y de día, con solo tres o cuatro horas de descanso, lo que provocaba la enfermedad y la muerte prematura de muchos de estos hombres esclavizados. Lo ideal era que los esclavos tuvieran doce horas de ocupación y doce de descanso para tener esclavos “robustos, fuertes y sumisos”.

Este manual para hacendados hablaba también de los vestidos, aunque, según su autor, Cuba requería pocos vestidos por su clima benigno. El médico aconsejaba a los amos de las fincas que les dieran a sus esclavos tres mudas, dos de rusia o cañamazo, y una camisa de lana.

Como muchos esclavistas, el médico francés consideraba dañina más la falta de disciplina que el castigo. Chateausalins, en otra de sus máximas, exclamaba: “Castigar al delincuente en una finca, y castigarlo cada vez que lo merezca, es una ley de disciplina sin la cual no puede haber esclavitud” (p. 44).

No obstante, es dramática y acusatoria su cita sobre el rigor desmedido de los castigos, como el llamado *boca abajo*, donde fallecían muchos esclavos, lo que resultaba perjudicial. El maltrato con el manatí, el látigo y el machete daba lugar a enfermedades del pulmón e hígado, abortos y hemorragias uterinas, etc., y conducía a frecuentes suicidios.

Sobre el tratamiento en las enfermedades agudas y crónicas, hay que decir que además de algunos consejos respecto al uso de los caldos de gallina y la alimentación en la convalecencia, se acudía a los productos homeopáticos numerados de forma ordenada según los principios de esta pseudociencia, entonces en boga. Respecto al embarazo de las esclavas, Chateausalins se mostraba protector en orden al progreso de la gestación y la obtención de futuros esclavos, frente al maltrato de algunos amos y mayorales o al aborto practicado por algunas esclavas:

Luego que sepa el hacendado que está embarazada una de sus negras, evitará darle un tratamiento duro, eximiéndola de aquellos trabajos que exigen fuerzas; será también excusado darla medicamentos si ella no se queja, y conviene darla mejores alimentos que antes, agasajarla con finezas y concesiones para interesarla en la conservación del producto de su concepción y cría del nuevo criollito, pues es cosa muy frecuente entre las negras esclavas temer y aun aborrecer el estado de preñez hasta hacerse abortar por medio de algunas yerbas acres que conocen, y cuya propiedad abortiva es infalible (p. 59).

Chateausalins, para suavizar este discurso anterior, indicaba a continuación que había muchas fincas en las que reinaba la bondad, la dulzura y las atenciones hacia los negros, donde se hallaban muchos “negritos alegres”, cuyas madres manifestaban su contento en su canto y en sus caras risueñas. Todo lo contrario de lo que sucedía en las haciendas donde reinaba el despotismo atroz y la barbarie, que fomentaba el desorden, los motines, el descontento y la tristeza.

Al hablar de la asistencia a los partos, el médico francés se jactaba de su experiencia en el cuidado de más de mil esclavas, especialmente en la finca de Santiago Drake, en el cafetal La Carlota, en la jurisdicción de Aguacate. Además de indicar el modo de proceder en el parto, Chateausalins recomendaba que a la esclava parida se la resguardase del frío durante cuarenta días, evitando la humedad y los excesos. Era mejor que el hacendado sacrificase algunos jornales que no arriesgarse a perder a una esclava por culpa de su avaricia.

Los siguientes consejos para los hacendados cubanos hacían referencia a la nutrición de los recién nacidos, considerando como el primero la propia leche materna desde el calostro, considerado como depurativo de las vías del recién nacido. La lactancia materna podía durar unos cuatro o cinco meses y se podía ofrecer cada tres horas. El agua azucarada se podía dar de forma limitada y el vino solo en los casos de extrema debilidad. A partir del quinto mes se le podía dar pan desmigajado en leche, puches o atoles de arroz, pan y sagú, caldo de gallina o de vaca. Deberá el amo, según el médico francés, tener cuidado con la dentición del niño, su higiene, cuidar la calidad de la leche materna, o en su caso de cabra, oveja o vaca, y prevenir el llamado *pasmo* de los recién nacidos, enfermedad que enterraba a la mitad de “los negritos”. Chateausalins achacaba esta enfermedad, propia de los esclavos, a la atmósfera fría y seca de los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero, a la mala ligadura del cordón umbilical, a la negligencia de las esclavas, que no atendían bien a los recién nacidos y a veces renegaban de ellos, y a la ulceración del ombligo, todo lo que terminaba provocando convulsiones y la muerte prematura. El médico recomendaba el uso de algunas plantas medicinales para eludir este mal, como la belladona, el acónito, el árnica, etc.

Había que evitar que las madres les dieran a los niños pequeños alimentos a escondidas como plátanos, ñames, boniatos, etc., que les provocaban empachos e indigestiones a veces incurables, de tal manera que constituía la segunda causa de la mortalidad de los “negritos criollos”. También había que cuidar y prevenir el crup (difteria), la tosferina, la alferecía (una enfermedad convulsiva de la infancia similar a la epilepsia), los parásitos y las aftas, puesto que también podían provocar la muerte de estos pequeños en edades tempranas, aunque la realidad es que

Chateausalins recomendaba solo medicamentos vegetales y homeopáticos, siendo estos últimos de muy dudosa eficacia.

Si hubiera que elegir una nodriza, por la incapacidad de la madre para dar de mamar a su hijo, debería ser joven y sana, “exenta, si fuere posible, de borrachera, libertinaje, y otros vicios comunes a los esclavos”.

En este manual para los hacendados cubanos ocupan un capítulo aparte las llamadas enfermedades de la raza negra. Entre ellas aparecía la primera la presencia de bubas, enfermedad originaria de África, según Chateausalins, muy contagiosa sobre todo por contacto cutáneo y sexual, que aparecen al principio como unas pequeñas manchas blancas en el cutis, que luego se extienden por el cuerpo, y producen también dolores musculares. Según nuestro médico, había que separar a los infectados en un cuarto aislado y se le debía poner inmediatamente a dieta de arroz, viandas, leche, sopas de pan y zarzaparrilla en infusión fría, utilizando además mercuriales para su curación.

La segunda enfermedad descrita era la caquexia de los negros o “vicio de comer tierra”, conocida por los franceses como *mal destomac* y como *dirt eating* en las colonias inglesas. Parece que era frecuente en los esclavos recién llegados de África y, según Chateausalins, era una verdadera con-sunción producida por la falta de nutrición, que en su origen tenía como fundamento la pesadumbre provocada en los esclavos africanos por la distancia de su país nativo, la propia condición de esclavizados, los malos alimentos, el trabajo excesivo y el duro trato. Esta caquexia provocaba el total abandono, la desesperación, dolores de estómago, dificultad para respirar, palidez, imposibilidad de movimientos, hinchazón de párpados, cara, piernas y brazos, debilidad del pulso, etc. Chateausalins era consciente de que esta enfermedad era de carácter depresivo y desechara los remedios sugeridos por los ingleses, como podemos observar en estas líneas:

Siendo muchas veces una verdadera nostalgia o enfermedad dimanada del deseo ardiente de volver a su patria, ningún remedio admite en este caso: los enfermos se sumergen a veces en una profunda e incurable melancolía que los conduce a la destrucción de su miserable existencia (p. 144).

El remedio para este mal melancólico era, según el médico francés, dar al enfermo alimentos fortificantes y nutritivos, sustancias animales,

vino y licores diluidos en agua, jugo de caña claro (guarapo), bebidas amargas y eméticos ligeros. Asimismo, se recomendaba el ejercicio moderado y friegas hechas con un pedazo de franela. Para evitar que pudieran “comer tierra”, recomendaba:

Con el objeto de oponerse a la depravación del apetito y para impedir que el enfermo lo satisfaga, se colocará en una habitación entablada, y en la cual no pueda el negro adquirir ninguna inmundicia o barro, y cuando salga a hacer ejercicio, le acompañará una persona que le impida satisfacer su desordenado apetito (p. 146).

El tétanos o pasmo era otra de las enfermedades que asolaba los campos de Cuba, sobre todo en los meses de frío, causando numerosas muertes de esclavos. Considerada como una enfermedad convulsiva causada por una herida de algún cuerpo extraño (clavos, vidrios, etc.) o bien por causas atmosféricas e internas, en opinión de Chateausalins, aunque realmente no se trataba del tétanos propiamente dicho, ya que se hablaba de enfriamientos por beber agua fría sudando.

La siguiente enfermedad descrita para la población negra en Cuba era el llamado mal de San Lázaro, con dos variantes. La primera era la conocida como elefantiasis, por el aspecto que presenta la pierna y el pie, parecidos a la pierna del elefante, casi siempre producida por el efecto inflamatorio de la acción de algunos parásitos. La segunda era la lepra propiamente dicha o mal de San Lázaro, en la que aparecían unas manchas dispersas sobre diferentes partes del cuerpo en las que se perdía la sensibilidad, el pelo de la cabeza y la barba se caía, se engrosaban los lóbulos de las orejas, la voz se enronquece, y se formaban llagas y pústulas horribles en diferentes partes. Una curiosidad que señalaba Chateausalins era que los esclavos negros se convertían en lujuriosos, por lo que había que aislarlos para que no contagiaran a sus compañeras y al final a toda la dotación de la hacienda. Si todavía estaba en una fase de posible curación, el hacendado debía alimentarle con arroz, viandas, leche y sopas de pan, con agua o tisanas de la raíz de la grama, achicoria o zarzaparrilla, evitando siempre la carne y las bebidas espirituosas. Además, debía procurar que se bañara con agua tibia todos los días y colocarle como guardia de talanquera, pero si estaba ya en el último periodo de la lepra, debía abandonarlo a su suerte.

Por último, Chateausalins recomendaba el cuidado contra las niguas, una especie de pulga que incomodaba a las partes blandas de los dedos de los pies y se criaba en lugares sucios como chiqueros, casas de guano, etc. Producía dolor y unas vejiguitas en las que se almacenaban los huevecitos que luego se convertían en niguas, formando úlceras, por lo que había que extraerlas con una aguja, espolvoreando la zona con tabaco en polvo y luego haciendo lavados con disolución de lejía.

En los siguientes capítulos el médico francés dedica sus páginas a las enfermedades comunes, al margen de sexo o la “raza”, pero a veces apunta que algunas de ellas, como por ejemplo la disentería o el cólera morbo, acababa con la existencia de muchos esclavos en los campos de Cuba, en tanto que otras como la fiebre amarilla, o vómito prieto o negro, era el azote de los europeos en las Antillas. Otra enfermedad que atacaba a los negros esclavos era el carbunco o ántrax maligno, sobre todo a los que por su oficio se dedicaban al cuidado de animales o al contacto con sus despojos, como sucedía con los esclavos de los potreros y con los carniceros. También señalaba como una de las plagas en las haciendas de la isla de Cuba la abundancia de llagas en los trabajadores del campo, especialmente en verano en los ingenios y cafetales:

Tiempo del verano, estación en que los hacendados exigen trabajos recios de sus esclavos para acabar la cosecha de sus frutos, los negros en los cañaverales y cafetales se arañan, se dan golpes, caídas, se hieren, los mayores no quieren hacer caso de estos males, se envejecen y forman llagas de modo que para no perder el tiempo de dos días de un negro sacrifican algunas veces un año entero... (p. 375).

Asimismo, comentaba las características de algunas enfermedades nerviosas como la llamada *gota coral*, que en realidad era una epilepsia, que también afectaba a la población esclava, en tanto que otras como la histeria era muy poco común entre los esclavos y la gente del campo, en contraste con la población femenina rica y ociosa. Chateausalins achacaba la presencia de la viruela, que acababa con la vida de muchos niños en Matanzas, a la importación de esta enfermedad vírica por parte de los negros procedentes de África, aunque diferenciaba dos clases, una benigna y otra grave conocida como *confluente*, casi siempre mortal, a diferencia

de otras enfermedades con síntomas cutáneos como el sarampión, la fiebre miliaria o la escarlatina.

Al hablar en general de la asfixia por estrangulación, Chateausalins pone de ejemplo lo que sucede con los intentos de ahorcamiento de algunos “negros”, suponemos que esclavos, en los que según él se manifestaban los síntomas de apoplejía sanguínea y convulsiones violentas, para lo que recomendaba que se reanimara la respiración.

Más adelante, Chateausalins comentaba las operaciones que debía saber practicar cualquier hombre encargado de una finca en el campo, comenzando con la amputación de las falanges de los dedos de las extremidades superiores e inferiores. Justificaba así este asunto:

Sucede muy frecuentemente en el campo que los negros de las haciendas, en los ingenios en particular, se fracturen y reciban en los dedos golpes contusos, o bien presiones entre los trapiches que se los aplastan, viene a la enfermería en este estado, y muchas veces la salud de ellos depende de la cortadura de uno o dos dedos que en quedándose, determinan la gangrena y a veces la muerte del individuo... (p. 382).

Recomendaba también cómo hacer las sangrías, previniendo de sus posibles accidentes, el uso de las sanguijuelas, las ventosas, el vejigatorio y la moxa. Asimismo, aconsejaba el uso de la vacuna por la eficacia que había demostrado en Europa y explicaba cómo llevar a cabo la operación de vacunar, antes de pasar a otro apartado dedicado a los medicamentos en general y sus clases. También dedicaba Chateausalins un artículo a las plantas indígenas de Cuba, necesarias para hacer tisanas, pócimas, etc., aunque en realidad había algunas claramente introducidas en la isla, como las naranjas, el limón, el quimbombó, el tamarindo, la acedera de Guinea, el café, el tomillo, el granado, la berenjena, la caña de Otahití, el ñame, la achicoria, la valeriana, el toronjil, la mostaza, la carota o zanahoria, el jengibre, el ajonjolí, etc.

Finalmente, tras recomendar los utensilios y medicamentos aconsejables para un botiquín de campo, daba una tabla general de todas las recetas empleadas en la obra, acompañadas de sus virtudes en medicina y cirugía. Asimismo, comentaba las virtudes de las aguas medicinales de

Cuba, algunas muy conocidas como las de San Diego, Madruga, San Miguel, Guanabacoa y San Pedro.

Una guía médica para los hacendados brasileños

Como ha indicado Ângela Pôrto (2006) en su interesante artículo sobre el sistema de salud del esclavo en el Brasil del siglo XIX, hubo pocas propuestas oficiales para atender la salud de los esclavos y tampoco fue frecuente el uso de medidas en esa dirección (Somarriba, 1984), a pesar de que hubo tres manuales oficiales aparentemente ligados a la medicina y la esclavitud. Se trata de los tratados de Jean-Baptiste Imbert (1834), Carlos Augusto Taunay (1839) y Antônio Caetano da Fonseca (1863), más dirigidos a los propios hacendados. Realmente, el de Taunay era un manual más propiamente agrícola que aportaba un pequeño apéndice con las enfermedades más comunes en los esclavos negros y la forma de remediarlas, en tanto que el de Fonseca dedicaba una importante parte de su libro a la medicina, pero no a la dirigida a los esclavos.

Pôrto indica cómo estos manuales abordaban aspectos generales de la salud de los esclavos, que podían ser de interés para los propietarios. Indicaban cómo elegir un esclavo saludable en el mercado, cómo debía ser su constitución física, sus condiciones de vivienda, vestimenta, alimentación, horarios de trabajo, descanso, castigos, su instrucción religiosa, etc. Estos manuales dirigidos a los propietarios agrícolas incluían también una lista de las principales enfermedades que afectaban a los negros y los tratamientos caseros que se podían administrar fácilmente, pero la realidad es que hubo poco interés en la salud esclava si no estaba relacionada con las epidemias, especialmente con la fiebre amarilla o el cólera (Kodama, 2009; Kodama *et al.*, 2012), por el posible contagio de sus amos, o con la crianza por el uso frecuente de nodrizas esclavas y solo en algunos casos aparecía una mirada aparentemente filantrópica, ya que propugnaba el cuidado de los esclavos como mercancía valiosa, sobre todo en tiempos de prohibición de la trata. Es verdad que tampoco puede hablarse de una absoluta uniformidad, puesto que el trato a los esclavos era diferente en las pequeñas fincas que en las grandes haciendas o en el mundo urbano. En cuanto al uso de la medicina en las haciendas, también sabemos que no siempre se regía por los principios de

la medicina occidental en sus diversas variantes, ya que fue frecuente el uso de curanderos entre los propios esclavos, *kimbadeiros* y hechiceros, tanto por su conocimiento empírico de las plantas medicinales como por la creencia en el origen sobrenatural y mágico de algunas enfermedades (Soares, 2001; Sá, 2009).

En cualquier caso, las enfermedades que afectaban a la vida de los esclavos eran las comunes a la mayoría de la población, magnificadas por las precarias condiciones de trabajo. La tuberculosis, la viruela, la disentería o la fiebre tifoidea causaron la muerte de un elevado número de personas. Entre los esclavos se manifestaban más a menudo algunas enfermedades como las bubas, también conocidas como úlceras bubáticas, que era “una enfermedad no venérea causada por una espiroqueta que se contrae fácilmente por contacto directo con la piel o indirectamente a través de material contaminado” y aunque la historiografía achaca a los esclavos un mayor número de enfermedades venéreas, hoy hay autores que discuten este hecho por la dificultad de identificar estas enfermedades en el registro histórico, al confundirse con otras con sintomatología similar (Karasch, 2000).

Otro cuadro común fue el de los traumatismos, representados por lesiones y fracturas causadas durante el trabajo, así como los casos de reumatismo, que promovieron serias restricciones de movimiento. Si añadimos el tétanos y la gangrena, el 14,8% de los pacientes fueron ingresados, posiblemente por razones relacionadas con la exhaustiva rutina de trabajo (Loner *et al.*, 2012).

En definitiva, los hacendados tenían que disponer de manuales para la curación fácil de sus esclavos y de los de la propia familia, capataces, etc., que residían en el campo y que solo recibían la atención médica de tarde en tarde. De entre los manuales publicados oficialmente en Brasil, hemos decidido analizar el de Imbert, uno de los más utilizados y que de alguna manera tuvo continuidad en otra obra popular del mismo autor como la *Guia Médica das Mais de Família* (Rodrigues de Souza, 2018).

Sabemos que hubo otros manuales europeos que también circularon por Brasil. Guimarães (2005), que analizó el *Chernoviz* como uno de los manuales más extendidos en el Imperio brasileño, opina que la *Medicina doméstica*, de William Buchan (1729-1805), en la traducción portuguesa de 1788, fue el primer manual de medicina popular que se difundió por

todo Brasil durante el siglo XVIII. También hubo traducciones de la obra del suizo Samuel Auguste Tissot (1728-1797), *Aviso al pueblo sobre su salud* (1773), y de *Medicina práctica* (1788), de William Cullen (1710-1790). Los manuales Buchan, Tissot y Cullen tienen por finalidad suplir la ausencia de médicos en las zonas rurales, pero no tenían en cuenta la farmacopea brasileña y los usos médicos del país.

Jean-Baptiste Alban Imbert, también conocido como João Baptista Albano Imbert, fue un médico francés formado en Montpellier, quien llegó al Imperio brasileño en 1831 con el objetivo de estudiar las prácticas populares en la curación de enfermedades. Su diploma fue reconocido y confirmado por la Academia de Medicina de Río de Janeiro, en virtud de la Ley del 3 de octubre de 1832 que dio “nueva organización a las actuales academias médico-quirúrgicas de las ciudades de Río de Janeiro y Bahía”. Fue el primer médico extranjero en revalidar su diploma en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (1834).

Fue elegido miembro de la Academia Nacional de Medicina en 1835, bajo la presidencia del académico Joaquim C. Soares de Meirelles. Además, fue miembro de juntas y comisiones de examen de educación superior, sociedades y asociaciones nacionales e internacionales. Por ejemplo, fue miembro honorario de la Real Sociedad de Medicina de Marsella, miembro efectivo de las Sociedades Nacionales de Asistencia a la Industria (SAIN) y de literatura de Río de Janeiro. También fue asistente de cirujano mayor en la Armada Imperial francesa. Escribió algunas obras importantes como el *Ensayo higiénico sobre el clima de Río de Janeiro* (1837), *Charlatanería* (1837) y la *Guía médica para madres de la familia o la infancia consideradas en su higiene, sus enfermedades y tratamientos* (1843).

El trabajo que ahora comentamos es la segunda edición del *Manual do fazendeiro* (Imbert, 1834), un tratado doméstico sobre las enfermedades de los negros, generalizado a las necesidades médicas de todas las clases, según su propia expresión, publicado en 1839, dedicado a los hacendados y a los representantes del pueblo brasileño. Es bastante curioso que este médico francés hablara al inicio de su *Manual* de que los pueblos civilizados del universo habían reconocido ya la necesidad humana de poner fin al odioso tráfico, conocido como trata de esclavos, que durante muchos siglos había reclutado esclavos en África. Con una retórica algo hipócrita, usada también por los ideólogos antillanos, Imbert comentaba que, en

muchas tribunas de Inglaterra, Francia, América del Norte y Brasil, se habían visto surgir voces elocuentes y generosas que habían arrastrado todas las opiniones a la creencia de que, en el siglo XIX, con sus mejoras, ya no se podía tolerar el comercio de carne y hueso. Las leyes pondrían barreras a la codicia, aunque antes también habían sido justas en su opinión, pues eran el producto de un concurso de opiniones que no podían dar efecto retroactivo a la abolición de la esclavitud. Según Imbert, antes hubiera ofendido a los derechos adquiridos y causado perturbaciones y desorden en las fortunas. La esclavitud subsistía todavía en gran parte de las islas y en el continente americano, particularmente en Brasil; pero según el médico, era, sin duda, más dulce y más humana, otro tópico del discurso esclavista ibérico, ya que la dificultad de dar sustitución a lo que se poseía haría que se recurriese a la preservación del capital humano y material que se tenía.

Imbert destacaba la riqueza del Imperio brasileño, su extensión geográfica y su escasa población, que, sin embargo, mantenía unos dos millones de esclavos. El resultado de este estado de cosas era que los propietarios de las haciendas estaban aislados, en medio de sus esclavos y privados de toda ayuda, muchas veces muy lejos de las ciudades. Esto les obligaba en ocasiones a tener que practicar la medicina, no solo para atender a su familia sino para mantener a su dotación de esclavos, mucho más susceptibles de caer en la enfermedad en opinión de Imbert. Sobre los posibles remedios, el médico francés aclaraba que los tratamientos suaves de la medicina hipocrática eran mejores que los violentos de la medicina vomitiva-purgativa de Leroy que había estado unos años de moda.

Por el estudio que había hecho Imbert sobre la forma en que se practicaba la medicina popular en Brasil durante tres años, estaba convencido de que el remedio de Leroy era considerado y empleado como una panacea para todos los males, cuando en realidad podía provocar consecuencias nefastas en muchos casos por la violencia de un tratamiento que trataba de manera parecida una hidrosis, una inflamación de los pulmones, o la disentería o diarrea de los esclavos. De ahí surgió la idea de Imbert de ayudar a los hacendados con su manual, para tratar de manera simple a los esclavos de sus haciendas y plantaciones, al menos sus enfermedades más comunes.

Imbert pensaba que los negros eran más propensos a contraer las enfermedades que afligían a la especie humana y era apropiado investigar y proporcionar las pruebas para esta proposición. La naturaleza había trazado una primera división al crear dos razas de hombres que se distinguían por su color, marcando cada una de ellas las áreas en las que mejor se adaptaban a los cambios en su organización. Según el médico, en aquellas regiones donde el sol emitía perpetuamente ondas de luz viva, la naturaleza había puesto a la raza negra, mientras que la raza blanca se encontraba en el norte y en los países templados. El negro estaba destinado a vivir en los trópicos. Además, su organización corporal era diferente a la del blanco y su cerebro mucho menos capaz de un desarrollo intelectual y moral. En realidad, según Imbert, el negro había nacido para el trabajo y estaba más expuesto a las enfermedades, tanto por el esfuerzo físico en climas ardientes, como por la peor calidad de su alimentación y de su bebida, especialmente por el uso excesivo de la *cachaça*, un aguardiente vulgar que producía frecuentes irritaciones gastrointestinales, además de nublar sus facultades intelectuales hasta llegar a cometer horribles delitos contra sus amos. Imbert consideraba que los esclavos negros solo se preocupaban de comer, dormir y de cometer excesos de todas clases, lo que sin duda acortaba su existencia. No mencionaba el trabajo abusivo o el maltrato como una de sus causas.

El capítulo primero de la obra de Imbert no tiene desperdicio, ya que lo dedica al estudio de “Circunstancias a las que debe atender todo el que quiera elegir bien a los esclavos”. Según Imbert, la venta de negros entre particulares era una rama de comercio muy considerada en Brasil. Los esclavos eran como una mercancía que pasaba de una mano a otra para su consumo, con la única diferencia de que el comprador en general se reservaba el derecho a que se examinase su buena o mala calidad antes de cerrar el trato. Para ello se recurría a un médico, o a un cirujano, que daba su juicio sobre las cualidades o defectos físicos del hombre negro, juicio que servía como estándar en el mercado.

Imbert consideraba que, aunque en su mayor parte, sus potenciales lectores no eran más que apreciadores del buen o mal estado de salud del hombre negro sometido a su examen, era conveniente establecer algunas ideas generales que, al ser atendidas, harían que el examen fuera mucho más seguro. El médico francés indicaba que cada clima, cada país,

imprimía a sus habitantes una fisonomía particular que ayudaba a reconocer el lugar de su nacimiento. Así, el habitante de Alemania no tenía nada que le distinguiera demasiado del español, así como el negro nacido al norte del Ecuador, y en el interior, difería más o menos de los nacidos al sur de la línea y en la costa. Según Imbert, nadie ignoraba esta diferencia, o confundía al negro de la Alta Guinea, o Costa de Oro, con el de la Baja Guinea, o Reino del Congo. Los negros de la Costa de Oro eran considerados los mejores esclavos, y eran, con la excepción de los minas, de estatura regular, fuertes, buenos trabajadores, sobrios y orgullosos. El mina era alto y de apariencia altiva. Los negros de la Baja Guinea, o Reino de Benguela, eran de baja estatura y pecho largo y reforzado. Los esclavos de este lugar eran por naturaleza enemigos del trabajo; sin embargo, los negros del Congo merecían estima, porque utilizados en su país para cultivar la tierra, eran en general laboriosos.

Imbert recomendaba tener ciertos cuidados en la compra de esclavos, además de por su pertenencia a determinadas etnias, e indicaba los defectos que, en su docta opinión, se encontraban entre los negros de todos los países:

- 1.º Demasiado pelo, frente demasiado pequeña o baja, ojos ahuecados y orejas grandes denotaban un mal carácter.
- 2.º Nariz demasiado chata y vestíbulos nasales apretados eran defectos que dificultaban la respiración, porque no permitían la entrada libre y la salida del aire.
- 3.º Nariz larga, muy gruesa o muy fina, dientes amarillos o negros, encías que sangrasen al menor contacto y respiración fétida eran otras imperfecciones físicas que indicaban un mal estómago.
- 4.º Cuello largo, con espaldas levantadas muy inclinadas hacia delante, lo que hacía que el pecho se estrechase y el corte del esternón (huesos situados en el medio del pecho) eran signos de que los órganos situados en esta cavidad estaban en mal estado.
- 5.º Cualquier persona negra con piernas delgadas y largas y pies planos debe ser rechazada, porque estos esclavos nunca son fuertes, y están mucho más sujetos que los demás a las úlceras y a la hinchazón de las piernas, de las que naturalmente provienen esos tumores incurables de los pies, que a menudo desarrollan la elefantiasis, una enfermedad horrible.

Imbert comentaba que para que la persona negra presentase las condiciones más favorables para su salud y para los servicios dolorosos que se esperaban de ella, no debía tener ninguno de los defectos enumerados. Por el contrario, debía ser de pie redondo, pierna gruesa y tobillo fino, la piel debía ser lisa, no grasa, de un hermoso color negro, libre de manchas, cicatrices y de un olor demasiado fuerte. Había que comprobar que las partes genitales estuvieran bien desarrolladas, que el bajo vientre no sobresaliese, ni que fuera demasiado voluminoso, circunstancias de las que siempre se originan las hernias, que el pecho fuera largo, profundo y sano, etc., y dejar finalmente que el negro dejase vislumbrar en su rostro y apariencia el ardor y la vivacidad. Si se cumplían todas estas condiciones, los hacendados conseguirían esclavos con proporciones deseables de salud, fuerza e inteligencia.

En un segundo capítulo, Imbert (1834) hacía reflexiones generales sobre el deber sagrado del médico para el cuidado de la humanidad, con el título “De los cuidados generales que deben recibir los pacientes”.

De todos los deberes impuestos a la humanidad por la naturaleza, y por el estado de la civilización, en la que vivimos, no hay ni uno solo que pueda entrar con seguridad en paralelo con la obligación, a la que estamos sujetos, de proporcionar apoyo, ayuda y asistencia en el cuidado de la salud de nuestros semejantes, que sienten molestias en su salud, tanto con aquellos que tienen lazos de sangre, reconocimiento, amistad o con los que nos relacionamos por simple casualidad; un enfermo, durante una enfermedad, es separado de la sociedad, de la cual es miembro, y hay que procurar darle un cuidado tan asiduo como ilustrado: la falta por lo tanto a un deber tan sagrado es, en nuestra opinión, un crimen de lesa humanidad (p. 4).

El ejemplo que pone Imbert para ver la necesidad de los médicos ante algunas adversidades del conjunto de la humanidad es el de la reciente epidemia de cólera morbo:

¿Qué es, nos preguntamos, lo que se atrevería a impugnar nuestra afirmación con el reciente recuerdo de los sublimes actos de afecto, virtud y caridad nacidos espontáneamente de la apariencia en la mayor parte de la superficie del globo más terrible, y mortífero de los flagelos, del cólera

morbo, que similar al Ángel exterminador ha tomado, y todavía lleva su terrible rayo en medio de todas las órdenes, y condiciones, no respetando nada a su paso, ni la infancia, ni la vejez, ni la opulencia, ni la pobreza? ¡Ah! Para todo aquel que tenga un alma bien nacida, el cuadro de las desgracias ocasionadas por este malvado hijo del Ganges no podía dejar de suscitar tanto la compasión por las víctimas, como la admiración por las lágrimas de heroísmo y virtud que la desolación ha producido (p. 5).

A continuación, el médico francés solicitaba la creación de instituciones religiosas dedicadas al cuidado de la salud y hacía votos por la prosperidad de su nueva patria, Brasil:

En este capítulo de cuidados, que se debe a los enfermos, podríamos, sin descuidar el propósito general de utilidad que nos hemos propuesto dar a esta obra, prescindir de para decir una palabra sobre las inmensas ventajas religiosas, morales y filantrópicas que vienen a los anfitriones de una caridad enteramente dedicada a su servicio, y para seguir su espíritu y sus admirables obras. Tal vez (nos dijimos), que entre los personajes que presiden los destinos de Brasil por su posición social, sus talentos y su patriotismo, haya algunos que viajen por nuestro manual con un simple fin de curiosidad, pero adopten nuestros pensamientos y los realicen. ¿No se nos permitirá, pediremos respetuosamente, concebir deseos de prosperidad para un país que amamos casi tanto como a nuestra patria? (p. 6).

El *Manual* de Imbert era en realidad una guía de medicina doméstica para los hacendados y no tanto para las llamadas enfermedades de los negros esclavos, como era el tratado de Chateausalins o los trabajos de Henri Dumont (1862) dirigidos al estudio de la patología de los negros (Rivero de la Calle, 1978). Solo en algunos casos se hace algo más de referencia a los esclavos negros como individuos más proclives a tener algunas enfermedades como la elefantiasis, las escrófulas, la tisis pulmonar, la erisipela o singularmente el escorbuto, por las malas condiciones de vida, la mala alimentación, el hacinamiento, etc. Imbert (1839) comentaba cómo algunos cargamentos enteros de esclavos habían sido devorados por el escorbuto en la terrible travesía atlántica, por las malas condiciones que habían sufrido por la avaricia de los tratantes.

La conclusión general del análisis de estos tratados médicos, como representantes de otros tantos generados por la medicina francesa en los territorios esclavistas de América y el Caribe, es que constituyen elementos de apoyo a los hacendados esclavistas en sus ingenios y propiedades rurales ante la presencia de enfermedades. A pesar de que en algunas ocasiones muestran un interés especial por las enfermedades de los esclavos de procedencia africana, no presentan estudios serios de patología comparada. Asimismo, a veces incluyen elementos de reflexión caritativa hacia los esclavos, pero siempre prevalece el interés de los hacendados esclavistas, como es patente en el inicio de la obra de Imbert, en la que se convierte en un Hipócrates negrero que asesora a los amos en la buena compra de los africanos esclavizados.

Referencias bibliográficas

- Barcia, M. (2020). *The Yellow Demon of Fever. Fighting Disease in the Nineteenth-Century Transatlantic Slave Trade*. Yale University Press.
- Barrera, F. de la (1953). *Reflexiones histórico-físico-naturales-médico-quirúrgicas. Prácticos y especulativos entretenimientos acerca de la vida, usos, costumbres, alimentos, vestidos, color y enfermedades a que propenden los negros de África, venidos a las Américas*. Ediciones C. R.
- Barros, J. de, Palmer, S. y Wright, D. (2009). *Health and Medicine in the circum-Caribbean, 1800-1968*. Tylor & Francis.
- Borrego Moreno, R. (2019). *Lo importante aquí es no morir. Azúcar, esclavitud y mortalidad en Cuba (1840-1886)*. [Tesis doctoral, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I.
- Chateausalins, H. B. de (1854). *El vademécum de los hacendados cubanos*. Habana.
- Craton, M. (1991). Death, Disease and Medicine on Jamaican Slave Plantation: The Example of *Worthy Park*, 1767-1838. En H. Beckles y V. Sheperd (Eds.), *Caribbean Slave Society and Economy* (pp. 183-196). Ian Randler Publishers; James Currey Publishers.
- Dumont, H. (1862). *Investigaciones generales sobre las enfermedades de las razas que no padecen de fiebre amarilla y estudio preliminar sobre la enfermedad de los ingenios de azúcar o hinchazón de los negros y chinos*. Imprenta del Boletín Mercantil.

- Fonseca, A. C. (1863). *Manual do Agricultor dos Generos Alimenticios... e un pequeno tratado de Medicina domestica para os fazendeiros*. Eduardo & Henrique Laemmert.
- García González, A. (2008). *El estigma del color. Saberes y prejuicios sobre las razas en la ciencia hispanocubana del siglo XIX* (2 vols.). Editorial Idea.
- Guimarães, M. R. C. (2005) Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 12 (2), 501-514.
- Higman, B. W. (1995). *Slave Populations of the British Caribbean, 1807-1834*. The Press University of the West Indies.
- Imbert, J.B. (1834). *Manual do Fazendeiro*. 2ª ed., Typ. Nacional e Const. de Seignot-Plancher e Cia.
- Karasch, M. (2000). *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. Companhia das Letras.
- Kiple, K. F. y Himmelsteib King, V. (1981). *Another Dimension to the Black Diaspora: Diet, Disease and Racism*. Cambridge University Press.
- Kodama, K. (2009). Antiesclavitud y epidemia: la trata de negros considerada como causa de la fiebre amarilla, de Mathieu François Maxime Audouard, y Río de Janeiro en 1850. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16(2), 515-520.
- , Pimenta Salgado, T., Bastos, F. I. y Bellido, J. G. (2012). Mortalidad de esclavos durante la epidemia de cólera en Río de Janeiro (1855-1856): un análisis preliminar. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 19 (supl. 1), 59-79.
- Loner, B. A., Gill, Almeida, L. y Scheer, M. I. (2012). Enfermedad y muerte: esclavos en la ciudad de Pelotas, 1870-1880. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 19 (supl. 1), 133-152.
- López Denis, A. (2005). Melancholia, Slavery, and Racial Pathology in Eighteenth-Century Cuba. *Science in Context*, 18(2), 179-199.
- López Sánchez, J. (1964). *Tomás Romay y el origen de la ciencia en Cuba*. Academia de Ciencias.
- Moreno Fragnals, M. (1978). *El Ingenio* (3 ts.). Editorial de Ciencias Sociales.
- Pérez Jr., L. A. (2005). *To Die in Cuba. Suicide and Society*. The University of North Carolina Press.
- Pôrto, Â. (2006). O sistema de saúde do escravo no Brasil do século XIX: doenças, instituições e práticas terapêuticas. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 13(4), 1019-1027.

- Puig-Samper, M. A. (2017). El suicidio esclavo en el mundo atlántico. En C. Naranjo Orovio (Ed.), *Esclavitud y diferencia racial en el Caribe hispano* (pp. 71-88). Doce Calles.
- y Naranjo Orovio, C. (2017). Salud y enfermedad en los esclavos antillanos. En F. Huertas (Comp.), *Convergencias: descifrando el Puerto Rico Plural* (pp. 35-64). Asociación Puertorriqueña de Historiadores.
- Rediker, M. (2014). *El barco de esclavos. Una historia humana*. Imagen Contemporánea.
- Rivero de la Calle, M. (1978). Dr. Henri Dumont, precursor de los estudios antropológicos en Cuba. Centro de Estudios de Historia y Organización de las Ciencias “Carlos J. Finlay”.
- Rodrigues de Souza, C. R. da S. (2018). *Aconselhando as maes: uma análise dos Manuais de Medicina doméstica a través da Guia Médica das Mais de Família* [Tesis de maestría, Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz]. arca.
- Roy, L. le (1828). *La Medicina curativa o la Purgación dirigida contra la causa de las enfermedades* (3.ª ed.). Of. de José Ferrer de Orga.
- Sá, M. (2009). O universo mágico das curas: o papel das práticas mágicas e feitiçarias no universo do Mato Grosso setecentista. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16(2), 325-344.
- Snyder, T. L. (2015). *The Power to Die: Slavery and Suicide in British North America*. The University Chicago Press.
- Soares, M. de S. (2001). Médicos e mezinheiros na corte imperial: uma herança colonial. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8(2), 407-438.
- Somarriba, M. M. O. (1984). *Medicina no escravismo colonial. Textos de Sociologia e Antropologia 1*. Departamento de Sociologia da Fafich/UFMG.
- Taunay, C. A. (1839). *Manual do Agricultor Brasileiro* (2.ª ed.). Tip. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e Comp.