

Entre tradición y experiencia: la emergencia del saber americano en la farmacopea europea

Louise Bénat Tachot

Universidad Paris-Sorbonne

Introducción

La cuestión de la transmisión de los conocimientos botánicos de las sociedades prehispánicas a Europa ha sido objeto de varios estudios recientes, en particular por parte de José María López Piñero y sus colaboradores cuya investigación, desde la década de los noventa, realizada por el Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, de la Universidad de Valencia, ha motivado valiosos estudios que han permitido disolver las graves limitaciones eurocéntricas del estudio histórico de la medicina y de la ciencia¹. Con ocasión de la celebración del quinto centenario, Fresquet Febrer y López Piñero plantearon la cuestión de la transmisión de la botánica, las drogas y los alimentos vegetales en varios artículos y coloquios².

La asimilación de las plantas americanas por Europa a través de España es « un proceso complejo que exige un acercamiento interdisciplinario »³, sobre todo sabiendo que la botánica no se constituiría como ciencia hasta entrado el siglo XIX. Señalemos que, ya en los años cuarenta, el primero en iniciar este tema de la incorporación de plantas medicinales americanas por Europa, a través de

las diferentes crónicas de Indias, fue Alvarez López al interesarse por la historia natural tanto en la crónica de Gonzalo Fernández de Oviedo como en la de José de Acosta o en la obra del médico sevillano Nicolás Monardes⁴. La introducción en España y Europa del guayaco o palo santo es un aspecto a cuyo análisis intenta contribuir el presente estudio: la meta es observar el pluralismo de las terapéuticas que se dieron, entre 1520 y 1580, en España, recalando las transformaciones y adaptaciones transculturales que se debatieron entre los médicos más eminentes de la época.

Nada tiene de sorprendente que los estudios de la historia de los saberes médicos y botánicos hayan sido tan irregulares y fragmentarios en el pasado: todavía observaba Pietchman, en 1995, que el tema del proceso de transmisión de los productos y saberes americanos a la Europa moderna no ha estimulado estudios de conjunto. En efecto, pues esto requiere de historiadores experimentados no sólo en historia americana sino en historia agraria, social, económica y cultural de Europa. Añade Pietchman: « prácticamente no existe una bibliografía que con cierta perspectiva amplia se ocupe de esta temática »⁵. Lamenta que el estado de la investigación sea « sumamente heterogéneo » y la

¹ Citemos los números más importantes de esta serie de *Cuadernos valencianos de historia de la medicina y de la ciencia : El mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, Valencia, n°XLVIII, 1995, *La influencia de Francisco Hernández (1515-1587) en la constitución de la botánica y la materia médica modernas*, Valencia, n°LI, 1996, *La influencia española en la introducción en Europa de las plantas americanas (1493-1623)* Valencia, n°LIII, 1997, *La experiencia americana y la terapéutica en los Secretos de Cirugía (1567) de Pedro Arias de Benavides*, Valencia, n°XLI 1993.

² Fresquet Febrer J.L. « Los inicios de la asimilación de la materia médica americana por la terapéutica europea. » *Viejo y Nuevo continente. La medicina en el encuentro entredos mundos*. Madrid, Saned, 1992.

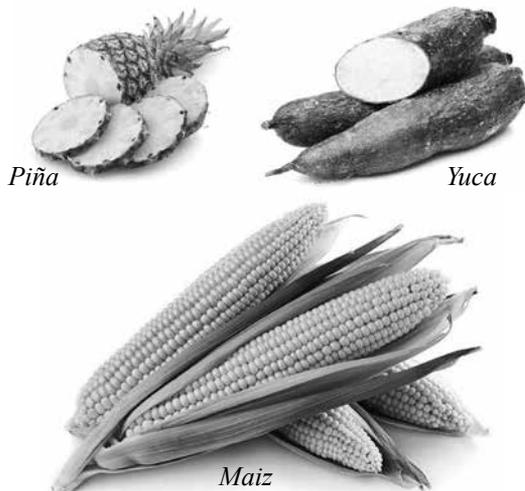
³ Cf. López Piñero J.M. y López Terrada M. L. *La influencia española en la introducción en Europa de las plantas americanas, (1493-1623) op. cit.* n°LIII, p.9.

⁴ Alvarez López E. « la historia natural en Gonzalo Fernández de Oviedo » *Revista de Indias*, 17, 1957, p.541-601, « La filosofía natural del padre José de Acosta, *Revista de Indias*, 4, 1943, p.5-12, « Nicolás Monardes y los botánicos europeos del siglo XVI » *Las Ciencias*, 14, 1949, 139-149. « Las plantas en América en la botánica europea del siglo XVI » *Revista de Indias*, 6, 1946, p.321-388.

⁵ Horst Pietschmann, « La importación e introducción de plantas americanas en la Europa moderna » *Jahrbuch für Geschichte von Staat Wirtschaft und Gesellschaft lateinamerikas*, n°32, 1995, p.1-16.

bibliografía enorme y dispersa. Lo mismo lamentan Piñero y Terrada: las obras sintéticas relacionadas con el tema « presentan un panorama desolador » cuando abundan las monografías⁶.

No obstante, las fuentes manifiestan la enorme importancia que tuvo el tema de la naturaleza americana entre los hombres del siglo XVI. Su revelación generó un proceso amplio y a la vez descriptivo e interpretativo por parte de los europeos ya a inicios del siglo XVI. La mayoría de las naves que volvían de las Antillas en los primeros años traían, como muestras o provisiones, productos vegetales de origen americano. Baste leer las páginas de Pedro Mártir quien, sin pisar el suelo americano, pudo describir holgadamente el maíz, la yuca, los ajos etcétera. La razón por la cual un soldado, un funcionario o un marinero regresaba con algunas semillas de las extrañas plantas que criaba América, podía ser o bien alimenticia o medicinal o porque se destacara un interés de tipo industrial (plantas tintóreas por ejemplo).



Las plantas medicinales fueron las más documentadas y, además, por las personas de mayor educación. En muchas localidades españolas las plantas americanas fueron testimonios materiales de la existencia del Nuevo mundo. El tabaco es, sin lugar a dudas, uno de los injertos más logrados. Oviedo nos dice que él mismo sembró exitosamente maíz en Avila⁷. Pretendía también que se cultivara la piña⁸. No obstante, las plantas medicinales fueron las que adquirieron más temprana fama, y si nos fiamos de los tratados de médicos de la época, se debían de usar y cultivar en varios sitios de la península.

Se operó en Europa un trabajo de recolección, identificación y parcial difusión de especies vegetales americanas durante los primeros decenios después de la conquista y, de una manera general, durante todo el período colonial. En las crónicas, tal presentación corresponde a la « historia natural », vista como descripción e intento clasificatorio inspirado en el modelo pliniano. El criterio de recolección era más bien utilitario, y en la práctica el valor concedido a las plantas dependía o bien de su valor nutricional o bien de sus aplicaciones médicas, unas que otras veces apuntaba un criterio estético⁹.

La ciudad de Sevilla ofrecía el espectáculo continuo de una americanidad naciente, antesala del Nuevo Mundo, con sus jardines donde se veían plátanos, palmeras, zapotes, guayabos, etcétera.¹⁰ Sus huertas y hasta las casas se adornaban con macetas de tabaco. En casa de los boticarios de la ciudad o en el Arenal se podía conseguir toda clase de sustancias y raíces medicinales que venían tanto de la India oriental como de la occidental. Monardes apunta en su obra que, a fines del XVI, todos los sevillanos condimentaban sus manjares con pimienta americana, porque tiene mucho más sabor:

⁶ *Op. cit.* 1997, p.17.

⁷ Fresquet Febrer J.L. « Los inicios de la asimilación de la materia médica americana por la terapéutica europea. » *Viejo y Nuevo continente. La medicina en el encuentro entredos mundos*. Madrid, Saned, 1992.

⁸ « soy de opinión que se harían estas piñas o cardos, llevando los cogollos que he dicho, puestos y presos de tres o cuatro meses acá en estas partes », *Historia general y natural de las Indias*, T.CXVII p.243). El calor de Andalucía donde « se ha hecho mucho el maíz » sería un factor favorable para la aclimatación de la piña, a los ojos del cronista. En cambio el frío de Castilla no conviene.

⁹ Oviedo por ejemplo se extasia ante las clavelinas por su belleza. Por otro lado, los habitantes Sevilla, según Monardes, a fines del XVI usaban las plantas americanas en sus jardines por la belleza de su follaje, como fue el caso del tabaco *Primera y segunda y tercera partes de la Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en medicina. Tratado de la piedra de bezaar y de la yerva escuerçonera. Dialogo de las grandezas del hierro y de sus virtudes medicinales. Tratado de la nieve y del bever frio. Hechos por el doctor Monardes...* Sevilla : A. Escrivano, 1574.

¹⁰ Observa Jorge Bernalles Ballesteros Ballesteros « A costa de don Hernando [Colón] se sabe que hermosearon las riberas del Guadalquivir con arboledas [como] jacarandas, magnolios, plátanos de Indias, zapotes. Algunas de estas plantas fueron también regaladas por los Colón a los frailes de la vecina cartuja de las Cuevas donde todavía quedan árboles indios de gigantescas proporciones. » Bernalles Ballesteros Jorge « Sevilla; ciudad regional de Las Indias en el siglo XVI » in *La Ciudad : concepto y obra VI* coloquio de Historia. México, 1987, p.92.

No quiero dexar de dezir de la pimienta que traen de las Indias, que no sólo sirve a medicina pero es excelentíssima, la qual es conocida en toda España porque no ay jardín ni huerta ni macetón que no la tenga sembrada por la hermosura del fructo que lleva[...] Usan dellos en todos los guisados y potages porque haze mejor gusto que la pimienta común. Hecho tajadas y echadas en caldo, es salsa excelentíssima; usan dellos en todo aquello que sirven las especias aromáticas que traen de Maluco y de Calicut. Difieren en que las de la India cuestan muchos ducados, esta otra no cuesta más que sembrarla porque en una planta ay especias para todo el año.¹¹

Este flujo de novedades procedentes de la naturaleza americana, más allá de la descripción de su introducción intermitente y a veces inesperada en la sociedad española y europea, plantea problemas de análisis en cuanto a los mecanismos de dicha introducción y los procesos cognitivos solicitados. ¿Cómo se transmiten los saberes que acompañan unas sustancias desconocidas, y cómo se opera la incorporación de elementos exógenos en el tejido del saber médico galénico occidental—integración a nivel empírico, a nivel teórico, y a nivel ideológico, es decir, a nivel del valor concedido en el ámbito simbólico y moral?¹²

¿En qué medida la apertura geográfica del mundo y la llegada de nuevas plantas (prestadas de sistemas terapéuticos radicalmente diferentes formando parte de una cosmovisión diferente¹³) produjeron cambios

epistemológicos? La integración de la farmacopea americana difícilmente se puede disociar de la dinámica general del saber científico en el Renacimiento, tanto a nivel médico (conocimiento anatómico) como cosmográfico, astronómico y técnico.

La « dialéctica entre tradición y renovación (o innovación) no puede ser reducida a un esquema sencillo » y debe integrar la evolución del galenismo medieval hacia un « humanismo científico » que no fue sólo el caso de espíritus aventureros aislados como Paracelso o Ambroise Paré¹⁴. Dicho humanismo penetró, ya desde el siglo XV, las instituciones universitarias en Italia, España y Europa del Norte. En el campo de la medicina, el galenismo sigue vigente, pero constantemente reinterpretado y comentado según nuevos experimentos y nuevas traducciones (Dioscórides). Con todo, seguía siendo el sistema general más coherente para exponer en términos lógicos las estrategias terapéuticas. A los ojos de los humanistas, pasa con Galeno lo que se observa con Ptolomeo y su *Geographia*, o Plinio.

Los autores clásicos de la Antigüedad han cometido errores que recalcan con cierta satisfacción los humanistas del Renacimiento, han desconocido aspectos esenciales del mundo («la ignorancia de la sabia Antigüedad » diría Gómara¹⁵), pero siguen siendo la base fundacional a partir de la cual las nuevas preguntas se elaboran¹⁶. Es precisamente este enfrentamiento flexible, dialéctico, entre los presupuestos del galenismo y nuevas enfermedades y nuevas terapéuticas con el guayaco, el palo de la China, o el sassafrás, lo que quiero analizar a partir de las prácticas observadas y reconstruidas por los diferentes discursos

¹¹ [fol 24 V° y 25 R°] *Primera parte del libro que trata de las cosas que se traen de las Indias occidentales, que sirven al uso de medicina y de la orden que se ha de tener en tomar la raíz del mechoacán. Do se descubren grandes secretos de naturaleza y grandes experiencias.* Hecho y copilado por el doctor Monardes, médico de Sevilla. Cf. Bénat Tachot; L. « El nuevo mundo visto desde Valaldolid y Sevilla en 1542-1552 » en *Ciudades mestizas : Intercambios y continuidades en la expansión occidental. Siglos XVI a XIX*, México, Servicios Condumex, 2001, p.15-35. Para la extraordinaria situación cosmopolita de Sevilla a mediados del XVI y seguramente podríamos comparar Sevilla, puerta y puerto de América, con Lisboa o Nápoles.

¹² El galenismo tampoco era sistema inquebrantable, heredado de la Antigüedad. Como lo señala Josep Lluís Barona “en torno a cuestiones de filosofía natural a menudo se enfrentaron los puntos de vista del galenismo escolástico y de la tradición árabe con las corrientes renacentistas del humanismo, el hipocratismo, el atomismo, la alquimia y también con algunos aspectos de la tradición hermética y del neoplatonismo ». (*Sobre medicina y filosofía natural en el Renacimiento*. Seminari D’estudis sobre la ciencia, Valencia, 1993 p.14).

¹³ Según López Austin A., por ejemplo (1984) el aprovechamiento del calor húmedo estaba extendido en las tierras americanas. En México, el uso del temazcal para echar del cuerpo las sustancias que le enfermaban tenía un sentido a la vez ritual y terapéutico (*Textos de medicina náhuatl*, México, Universidad de México, 1984 [3era edición], 230p , serie de cultura náhuatl, monografía n°19).

¹⁴ Lopez Piñero, *op. cit. La influencia española en la introducción en Europa de las plantas americanas (1493-1623)* , Valencia, 1997, p.12.

¹⁵ *Historia de las Indias*, Francisco López de Gómara BAE , Madrid, TXXII, Atlas. 1946, p.160.

¹⁶ Benat Tachot, L. « L’antiquité, modèle ou auxiliaire » *Passeurs culturels et mécanismes de métissage*, coord. L.Bénat Tachot, S. Gruzinski, Paris, Presses de l’Université de Marne la Vallée, Edition MSH, 2001, p.219-238.

y tratados de los médicos de la Europa occidental entre 1510 y 1580. La lectura de dichos textos revela que la recepción y el grado de incorporación no fueron similares según la época, los lugares de experimentación y la propia experiencia de quienes operan esta transmisión, a quienes llamaríamos « los passeurs » o « mediadores ».

Descarto, por exceder los límites de este estudio, el análisis de la circulación de dichos saberes y sus destinos variables en el proceso de su integración en la cultura europea en el siglo XVII: la dilución para unos, la desaparición (caída en desuso) para otros; algunos permanecieron sin publicar o periféricos, otros impusieron su sello americano a Europa, pero queda por saber si pasaron de una simple admisión adicional.

Un caso aterrador: la sífilis y su polimorfismo

Primeras reacciones

Una de las nuevas enfermedades que más tratados y descripciones ha generado y más curiosidad ha despertado es seguramente la de las bubas o el *morbo gálico*. No se trata aquí de hacer la reseña meticulosa de las diferentes descripciones que especialistas en la historia de la medicina ya han realizado, al menos en parte¹⁷, sino puntualizar y comparar unas trayectorias vitales que permitan discernir las variantes del proceso de transmisión de un saber curativo procedente de las Indias –el uso del guayaco. Es un caso paradigmático de mayor relevancia por ser el primero y mejor documentado.

Llama la atención la cantidad de tratados, libros y comentarios y hasta poemas, sobre el tema del *morbo galico*, que se redactaron no sólo en España sino también en Italia, Alemania y Francia durante el siglo XVI, siendo

entre los primeros el de Jean de Vigo (1514) y del alemán von Hutten (1519), quienes nunca estuvieron en América. Se puede explicar tal preocupación por la rapidez y la virulencia con que se extendió la epidemia por Europa. Recordemos que la enfermedad fue percibida por primera vez en el sur de Italia cuando el rey francés Charles VIII, en diciembre de 1494, llegó con sus tropas a Nápoles y saqueó la ciudad¹⁸. Según Jean de Vigo «en aquel año apareció, casi por toda Italia, un género de enfermedad de natura incógnita, al cual ponen varios y diversos nombres las naciones diversas» (1512 «*Morbo Gálico*»)¹⁹. Años más tarde, Oviedo y luego Gómara retomarán, con tono guasón, los cambios de nombre de la enfermedad, cargando siempre la culpa al país vecino: mal francés para los italianos, mal napolés según los franceses, bubas o mal portugués para los españoles, o bien sarna española para los alemanes, etcétera. Lo cierto es que corre la epidemia con el retorno de los franceses al norte de Francia y en diez años ya se observarían casos en Escocia y el norte de Europa.

Por otro lado, autores como Oviedo (primero en el *Sumario de la natural historia* en 1526 y luego en la primera parte de su *Historia General y Natural de las Indias* en 1535), Gómara y el propio Las Casas afirmarían el origen americano de la enfermedad²⁰. Rodrigo Ruiz Díaz de Isla sigue a Oviedo cuando éste afirmaba que las bubas procedían de las Indias, en su *Tractado contra el mal serpentino* de 1539. Dice que vió personalmente los primeros casos en Barcelona en 1494, fecha de la presentación de los indios taínos ante los Reyes Católicos. La epidemia cundió por el mundo; en 1498, los marineros de Vasco de Gama habrían llevado la enfermedad a la India oriental; más tarde, en 1505 aparece en Japón y China, provincias donde, según García da Orta, «*la grosse vérole règne fort, laquelle quelques uns appellent mal de Naples, les autres françois, les Portugais rogne d'Espagne, les*

¹⁷ Cf. Lopez Piñero J.M. (1989), Fresquet Febrer J.L. (1992), Guerra, Lain Entralgo F. (1963) etc...

¹⁸ Según Quétel, varios médicos italianos (Cumano y Benedetto, Torella, Pedro Pintor) fueron los primeros en describir los soldados contaminados en 1495 que tenían el cuerpo cubiertos con pústulas, comentando esta enfermedad incógnita que superaba en el horror la lepra « nueva pestilencia ». Quétel Claude, *Le mal de Naples : histoire de la syphilis*, Paris, Seghers, 1986. Así, Gaspar Torella publicó en 1497 *Tractus cum consiliis [contra] pudendagram seu morbum gallicum* en Roma donde afirma haber curado a cinco enfermos. (*op. cit.* p.22). Todos coinciden en observar que la contagión se hace con el coito con una mujer infectada y tienen formas variadas. El viejo médico Vilallabos redacta un primer poema sobre esta enfermedad « no vista jamás » en Salamanca en 1498. Todos eluden la cuestión de la profilaxis.

¹⁹ Jean de Vigo *Le mal français* (1514). Traduction et commentaires par Alain Fournier, Paris, G. Masson, 1872 in 12, 137p.

²⁰ Fernández de Oviedo, G. *Sumario de la natural historia* cap LXXV « Del palo santo al cual los indios llaman guayacán « la principal virtud de este madero es sanar el mal de búas [...] Puede vuestra majestad tener por cierto que aquesta enfermedad vino de las Indias y es muy común a los indios pero no peligrosa tanto en aquellas partes como en éstas, antes muy facilmente los indios se curan en las islas con este palo ». (Crónicas de América, n°21, Madrid, Historia 16, p.142). Oviedo retomará la misma descripción en la *Historia general y natural de las Indias*, cap XIII, Libro II, publicada por primera vez en 1535.

Perses bade frangi (& quelquesfois seulement fringui) c'est à dire mal françois... »²¹.

Hasta hoy, el tema del origen es polémico, aunque la historia biológica enfoca la enfermedad como la convergencia de varios géneros de treponema presentes, para unos, en la América prehispánica, en las zonas tropicales (a menudo llamado bubas pero que era lo que hoy se llama frambuesia), pero para otros podía tener un origen europeo (el germen del pián) que se transmitía también por la mucosa genital. Francisco Guerra por su parte afirma que al llegar a Europa las bubas cambiaron y con el paso de dos generaciones se observaba una forma de sífilis venérea propia de las ciudades europeas templadas, cuando la frambuesia era de zona rural y tropical²².

De allí, por ejemplo, la tesis de Lain y otros: una tesis mixta según la cual existió una transmisión por parte de los españoles procedentes de América, por una parte, y algún tipo de sífilis europea anterior a 1493, haciéndose la explosión epidémica de mayor virulencia en Nápoles. La primera generación de médicos como Torella (1497) Díaz de Isla, Jean Vigo (1512), Jean de Benthencourt (1527), a quienes podemos añadir a Von Hutten (1519 *El libro del caballero*), quien sin ser médico se observó sí mismo como enfermo, tomaron la medida de la violencia inédita de la epidemia y de su enorme impacto psicosocial. Entre 1500 y 1520, toda Europa sufrió una tremenda patología²³. Díaz de Isla (1462-1542) era un cirujano andaluz que se formó en Sevilla, y quien curó a los primeros enfermos, de la armada de Colón «curé personas que adolecieron (de bubas), desde 1493 en Barcelona »²⁴. Luego pasó al hospital de Todos los Santos de Lisboa a partir de 1507. Dice, en su texto, que se curaban en aquel hospital una gran cantidad de enfermos y que él personalmente había atendido a más de 20.000

enfermos de las bubas, pero la patología que describe es, a todas luces, la de la frambuesia americana.

Frente a tal epidemia que azotaba incluso a los miembros de la familia papal, los médicos intentaron tratarla. Surgieron las preguntas: no sólo se trataba de identificarla (¿era o no una « nueva enfermedad » ?) sino que se debía encontrar modos de curarla y los tratamientos se insertaron plenamente en el marco del galenismo bajomedieval de corte avicenista (dietas, purgantes resolutivos, baños y fumigaciones y por fin una última etapa, ungüentos y linimentos) y lógicamente se introdujeron preparaciones con mercurio.

La primera terapéutica con mercurio en aquellos años fue una terapéutica intensiva comprendida entre cinco y treinta o más días. Lo observamos tanto en la monografía de Torella como en el texto de Jean de Vigo. Este da una descripción fina y clara de la patología y enuncia los remedios que mal que bien utiliza y que básicamente son a base de mercurio. Comenta las precauciones que imponen las recetas mercuriales, y al leer los numerosos efectos secundarios que provoca la cura, el lector se imagina fácilmente la dificultad encontrada por los médicos durante estos primeros decenios. Este mal desconocido no tiene nombre definitivo ni entre los nombres populares ni entre los universitarios: «mal desconocido», «pudendagra», «morbus gallicus», «passio turpis saturnina» según Juan Almenar porque cambia los rasgos de la cara, «bubas y mal de Egipto » según López de Villalobos que tampoco sabe identificarlo. Corre tomando nombres múltiples que incluso integran seguramente varios tipos de enfermedades.

Se observa que la transmisión sexual es la más frecuente aunque todavía no se sabe definir con toda seguridad su

²¹ Chap XXXVIII de *Histoire des drogues, especiries et de certains médicaments simples qui naissent es Indes et ern Amérique. Cette matière comprise en 6 livres dont il y en a cinq tirés du latin de charles de L'Escluse* traduit par Antoine Colin, maître apoticaire, juré de la ville de Lyon. 2^{nde} édition 1619, p.244.

²² Francisco Guerra « La disputa sobre la sífilis. Europa versus América. » *Medicina & Historia*, n°59, p.I-XVI, 1976. «La mutación de las bubas desde G.Fernández de Oviedo » in *América y la España del siglo XVI*, T. I, C.S.I.C. Madrid, 1982, p. 295-310.

²³ « Del decenio 1495-1504 se conservan en la actualidad no menos de 32 escritos médicos total o parcialmente dedicados a esta enfermedad, pertenecientes a 24 autores » observa Arrizabalaga. « Medicina universitaria y morbus gallicus en la Italia de finales del siglo XV » por Jon Arrizabalaga en *Asclepio Revista de historia de Medicina y de la Ciencia*, año 1988 Vol XL Fasc 1 Madrid, CSIC, p.5.

²⁴ *Tratado contra el mal serpentino que vulgarmente en España es llamado bubas*. Sevilla, Dominico de Robertis, 1539. Jahrbuch fur Geschichte von Staat Wirtschaft und Geselleschaft lateinamerikas, 32, 1995, p.1-16.

Véase Lopez Piñero J.M. (1989), Fresquet Febrer J.L. (1992), Guerra, Lain Entralgo (1963) etcétera...

« La disputa sobre la sífilis. Europa versus América. » *Medicina & Historia*, n°59, pags. I-XVI, 1976.

Tratado contra el mal sepertino que vulgarmente en España es llamado bubas. Sevilla, Dominico de Robertis, 1539. Observa además dicho autor que los escritos y monografías sobre la sífilis fueron impresos en un tiempo rápido ya que 32 escritos fueron impresos inmediatamente después de su redacción en Alemania, Italia y España. La mitad de los autores fueron italianos.

modo de transmisión. Es cierto que debió de acompañarse de una reprobación social, como fue el caso en París donde los bubosos fueron excluidos del grupo social a la manera de los leprosos y fueron víctimas del rechazo colectivo, por «infamia», por miedo al contagio tanto físico como moral²⁵. El mercurio era lo que más a mano tenían los médicos aunque le acompañaba una serie de tratamientos como purgaciones, sudaciones, fricciones con resinas y sangrías, siendo el mayor consejo profiláctico ... la abstinencia sexual. La multiplicación de los tratados a partir de 1500 manifiesta el interés espantado de los médicos y la dificultad para asentar la etiología de la enfermedad. Lo que domina en estos tratados del principio del siglo es lo hediondo, lo horrendo de los síntomas y la insistencia sobre su dimensión sexual. Asimismo se observa la variedad de síntomas de un paciente a otro y la clínica o descripción de casos es abundante.

El texto de Van Hutten (1516), que tuvo un enorme éxito de difusión, es interesante por ser el testimonio de un « buboso » quien va a observar la enfermedad en sus diferentes etapas y comenta amargamente la incompetencia total de los médicos y hasta su cobardía ya que en la mayoría de los casos huyen de los enfermos. A estos médicos les reprocha el uso del mercurio que mata al enfermo con más seguridad que la misma enfermedad. Von Hutten sabía de qué estaba hablando ya que sufrió once veces el tratamiento mercurial. Es uno de los primeros en usar el guayaco dos años después de su primera importación a Europa y su obra, en 1519, es un alegato a favor del guayaco, aunque todavía muy aislado.

A partir de dichos textos parece, a todas luces, que se describe un conjunto de fenómenos agrupados bajo el mismo término pero de patologías muy diferentes. Sífilis, mal gálico o bubas, se decía para todo tipo de afección con signos o síntomas parecidos, en particular, manifestaciones dermatológicas y dolores en las articulaciones; así que se podían confundir bubas y unas formas de lepra, u otras enfermedades de la piel o del sistema linfático.

En estos primeros tiempos de la enfermedad impera el total desconcierto de los médicos, la violencia de los tratamientos mercuriales que debilitan y envenenan a los enfermos, una vulnerabilidad muy grande de la sociedad en su conjunto que encuentra respuestas de condena moral y social, invitando a la abstinencia y la penitencia, sociedad víctima de la tiranía de este nuevo enemigo.²⁶

Era necesario recordar estos datos para analizar las diferentes actitudes de los diferentes médicos a partir de los años 1530 frente a las sustancias americanas que supuestamente van a curar la enfermedad polifacética de las bubas. Se estructuran los términos de un debate más científico con terapéuticas más adaptadas con la obra de Oviedo y la de Girolamo Fracastoro, ambos retomados por la consabida *Historia de las Indias* de Gómara, que tuvo gran repercusión en Europa.

De Oviedo a Fracastoro: emergencia de América

En 1526, Gonzalo Fernández de Oviedo redacta un *Sumario de la natural historia*, librito que tendrá una difusión inmediata en Italia a través de Andrea Navagiero quien estando en España en el momento de la impresión del libro, regresó con él a Venecia. Allende de un primer y valioso intento de descripción de la naturaleza de las Indias (las islas y Tierra Firme), Oviedo afirma en *Sumario* el origen americano de las bubas, y al mismo tiempo enfatiza el palo santo «al cual los indios llaman guayacán». Un decenio más tarde, editaba en España la primera parte de la *Historia general y natural de las Indias* en la cual retoma y desarrolla ambos aspectos.

Oviedo es el primero en afirmar el origen americano de las bubas y evocar la cura con el guayaco, tal como lo usaban los indios, de manera detallada. Sin embargo un cambio se operó entre 1526 y 1535 en la descripción de la terapéutica con el guayaco bajo la pluma del historiador. En el *Sumario* declaraba, después de explicar la decocción de limaduras del árbol: «yo no digo aquí [España] tan particularmente esta manera de cómo se toma este palo o agua de él, sino

²⁵ Ejemplo de medida colectiva de exclusión y aislamiento de los enfermos es el caso de París donde el parlamento edictó el 6 de marzo de 1496 : « portant reglement sur le fait des malades de la grosse vérole » para « pourvoir aux inconvenients que adviennent chaque jour pour la fréquentation et communication des malades qui sont de présent en grant nombre eb ceste ville de Paris, de certaine maladie contagieuse nommée la grosse véroleé ». Archives Nationales X1A (Parlement, Conseil XL, fol 74 et suiv.) in Quétel *Le mal de Naples Histoire de la syphillis*, 1986, p 29.

²⁶ Médicos como Díaz de Isla o Juan de Vigo dicen que el mercurio es el único modo de curar las bubas, así mismo lo pensaban Matthioluius Petrus Andreas en *De morbo Gallico liber unus* (Venecia en 1535), Jacques de Bethencourt, en *Nouveau carême de pénitence et purgative expiation* –París 1527-, también prefiere el mercurio más activo y hasta lo preconiza en píldoras, como Jean de Vigo. En cambio ya desde 1519 Ulrich von Hutten, en el *De guaiaci et morbo gallico liber unus*, reeditado y traducido muchas veces, popularizó el uso del guayaco para curar las bubas.

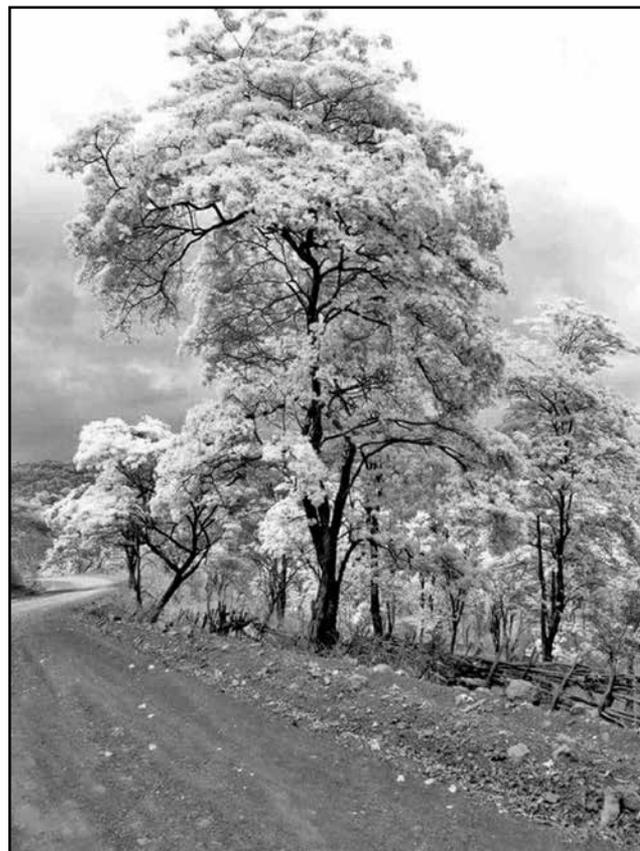
cómo se hace en la India donde es más fresco, el que tuviere necesidad deste remedio, porque acá es otra tierra y temple de aires y es más fría región y conviene guardarse los dolientes más y usar de otros términos», consejo que repite al final del mismo capítulo «allá este árbol es más provechoso y fresco, hace más operación»²⁷.

En cambio en 1535 Oviedo afirma: «están tan diestros ya en España como acá para aprovechar deste remedio. Pero es de tener aviso en que se procure que el palo sea fresco cuanto más pudiere serlo. Digo fuera de las Indias, porque en ellas cada día se puede haber y cortar del campo, más en España y fuera destas partes, han de buscar el más grueso, porque se seca más tarde, y acá se ha de procurar el más delgado porque esté más tierno y purgativo»²⁸.

Además Oviedo hace ya la diferencia entre el guayaco y el palo santo (que sólo crece en Boriquén): «muchos le tienen en la verdad por el mismo que guayacán, o por especie o género dél, en la madera y médula o corazón». Declara que cura mejor que el guayaco no sólo las bubas sino «otras enfermedades muchas». Expone día tras día las etapas y formas de la cura así como la fabricación de la decocción (qué partes del árbol, qué medida de agua, el tiempo de cocer, la dieta, etcétera). La base de la información de Oviedo es «lo que vi hacer o experimentar en un enfermo tocado del mal de las búas»²⁹. Vemos que en diez años el guayaco se conoce mejor, su uso se ha generalizado y se emplean con más discernimiento las diferentes partes del árbol: las partes que utilizan los indios no son las que mejor sirven en Europa.

Viviendo en América, Oviedo es el primero y uno de los que más datos ofrece en el período que nos interesa acerca de las plantas americanas y su capacidad curativa. Podemos suponer que los españoles viviendo en América actuarían de la misma manera, utilizando la farmacopea indígena que a menudo se revelaba eficaz para los males de la zona (en particular curar todo tipo de infecciones).

Oviedo integra las plantas en un sistema sumamente flexible que era la clasificación pliniana rudimentaria (hierbas, árboles, arbustos) y sus pocos conocimientos médicos le permiten proceder a una descripción empírica



Guayacan florecido

acertada sin mayor preocupación clasificatoria. Esta relativa ingenuidad ocasiona una descripción valiosa y fina, aunque muy rústica, en el vocabulario y las herramientas previas. De esto tiene mucha conciencia Oviedo:

*yo me he detenido algo en esto deste árbol [el bálsamo] de que se hace éste que llaman bálsamo artificial e más pudiera decir del, segund me han informado, e segund lo que yo he visto de sus efectos a pro e a contra. Pero no quiero que nadie se cure por mis palabras, ni deseo tal crédito en medicina, pues que no la estudié ni es de mi profesión ni ejercicio sino de los que viven probando a curar o a matar*³⁰.

Tratándose del árbol llamado macagua, Oviedo recalca con buen sentido y modestia:

²⁷ *Sumario de la natural historia* cap LXXV «del palo santo, al cual los indios llaman guayacán», Madrid, Historia 16, 1986, p144.

²⁸ *Op. cit.* T. CXVIII, lib.X, cap.16, p.10.

²⁹ *Historia General y natural de las Indias*, T. CXVIII *ibid.*.

³⁰ *Historia General y natural de las Indias*, T. CXVIII, lib. XI, cap.3, p.13.

Quiero decir que en estas Indias hay millones de árboles que tienen hojas muy semejantes e de la manera que el nogal salvo que o son mayores o menores, o algo más o menos anchas o más gruesas o más delgadas o más o menos verdes; e debajo desta generalidad, se parecen muchos árboles unos a otros, non obstante lo cual, los hombres del campo que tractan estas cosas, las saben distinguir e conocer, o en la corteza o espesura de las hojas o en la fructa o en la flor e otras particularidades en que se apartan e diferencian e se dan a conocer.³¹

Observador y preciso por un lado, el cronista al servicio de la Cesárea Majestad es el primero en anunciar tajantemente el origen americano de las bubas. Leemos en el *Sumario*:

La primera vez que aquesta enfermedad en España se vió fue después que el almirante don Cristobal Colón descubrió las Indias y tornó a estas partes, y algunos cristianos de los que con él vinieron que se hallaron en aquel descubrimiento y los que el segundo viaje hicieron, que fueron más, trajeron esta plaga, y de ellos se pegó a otras personas, y después, en año de 1495, que el gran capitán Gonzalo Fernández de Córdoba pasó a Italia con gente en favor del rey don Fernando joven de Nápoles, contra el rey Charles de Francia, el de la cabeza gruesa, por mandado de los católicos Reyes don Fernando y doña Isabel, de inmortal memoria, abuelos de vuestra sacra Majestad, pasó esta enfermedad con algunos de aquellos españoles, y fue la primera vez que en Italia se vio [...] de allí se esparció por toda la cristiandad, y pasó en Africa por medio de algunas mujeres y hombres tocados de esta enfermedad³².

En la *Historia general y natural*, Oviedo vuelve a insistir: «el origen dellas son las Indias. E digo bien las Indias, así por la tierra donde tan natural es esta dolencia, como por las indias mujeres desta parte, por cuya comunicacion pasó esta plaga a algunos de los primeros españoles que con el Almirante vinieron».³³ Tal declaración conlleva una fuerte intencionalidad; si, para Oviedo y Gómara, los españoles

reciben con esta enfermedad un «castigo» de Dios, estos mismos españoles benefician del remedio por efecto de la misma gracia divina.

Gómara va más allá en esta interpretación ideológica de la enfermedad. Según él es la respuesta que hicieron a los españoles los indígenas de la tierra americana, ya que ésta a su vez fue cruelmente castigada por las epidemias traídas por los españoles: «Los de aquesta isla española son todos bubosos y como los españoles dormían con las indias, hincháronse luego de bubas, enfermedad pegajosísima y que atormenta con recios dolores». Resulta un curioso comercio moral y metafísico: «Pagaron a los indios este mal de bubas en viruelas, dolencia que no tenían ellos y que mató infinitos».

Oviedo por su parte comenta el descubrimiento del palo santo y guayaco para sanar las bubas: «quiere la misericordia divina que así sea el remedio comunicado, e se halle para curar esta dolencia»³⁴. Para Oviedo y Gómara, las bubas son un indicio de doble lectura, por un lado incita a que los españoles no se amanceben con mujeres indígenas como solían hacerlo, lo cual conlleva un fondo común de misogenismo eurocéntrico, y por otro lado, el palo **santo** que viene a curar a estos soldados del imperio exhibe, por su nombre, la ayuda providencial, es la manifestación indiscutible de la misericordia divina en el proyecto expansionista de la monarquía católica. Así como vino el mal de las Indias, vino el remedio, que también es « otra razón para creer que traxo de allá origen, el cual es el palo y árbol dicho guayacán, de cuyo género hay grandísimos montes » repite Gómara a raíz de Oviedo. Gómara observa -y seguramente después de haber leído a Fracastoro- escribe que « era este mal a los principios muy recio, hediondo e infame, agora no tienen tanto rigor ni tanta infamia »³⁵.

Este mismo tema lo retoma Díaz de Isla, coetáneo de Oviedo, en el primer capítulo de *Mal serpentino* de 1539 donde declara que «quiso la justicia divina mandarnos males desconocidos, nunca vistos ni oídos ni descritos en los libros de medicina, tal ha sido el mal serpentino». Expone el origen americano y los nombres del mal según los indios de la Hispaniola quienes «llamaban aquella

³¹ *Historia General y natural de las Indias*, T. CXVII p. 256.

³² *Sumario*, p.144.

³³ *Historia general y natural*, T. CXVII, p. 49.

³⁴ *Historia general y natura*, T.CXVIII, p. 9.

³⁵ López de Gómara F., *Historia de las Indias*, Madrid, BAE, 1946, cap 29, p.174.



Sassafras

como todo este círculo de humanistas, al tanto de la actualidad americana y con quien Oviedo estaba en contacto epistolar, junto con el obispo de Uspala, Olao Gotho. Fracastoro fue un famoso sifilógrafo del siglo XVI, formado con las teorías galénicas, además de matemático, músico, cosmógrafo (hizo un mapa detallado de los países de Oriente, recién descubiertos por los portugueses, y de Occidente por los españoles).

Dio su nombre a la enfermedad venérea, primero con un poema en latín *Sifilis sive morbus gallicus* en 1530,³⁷ pero hace una descripción analítica mucho más fina en una obra posterior: *De contagione et contagiosis morbis et curatione libri III* (1546), impresa en Venecia. Siendo el médico del concilio de Trento, y refugiado en Bolonia para evitar una epidemia de tifo, y principio de 1546; fue leído y conocido por los albornoces, estudiantes españoles del colegio de Bolonia, como lo fueron Sepúlveda o Gómara en los años 1530-1540. Este último lo cita en su *Historia de las Indias*³⁸. Es Fracastoro quien con más capacidad analítica y más argumentos clínicos hace un estudio de la evolución de la enfermedad y pone en tela de juicio el que las bubas pudiesen proceder de las Indias.

Observando la enfermedad, Fracastoro se da cuenta de que presenta cambios significativos:

...uso[yo] el tiempo pasado al describir estos síntomas porque, aunque el contagio esté hoy floreciente, parece haber cambiado el carácter desde aquellos primeros periodos de su aparición. Creo que aproximadamente dentro de los últimos veinte años, se observan menos pústulas y más gomas, mientras que ocurría el contrario en los primeros años...Además en estos últimos seis años, la enfermedad cambió radicalmente puesto que en muy pocas personas se ven pústulas.

Observa pues la evolución de la enfermedad y sus variados modos de contagio que no sólo son sexuales. Si no llega a la conclusión de que la sífilis pudiese tener varios gérmenes diferentes, sólo uno de ellos procedente de las Indias, en cambio sí, observa que la enfermedad

enfermedad guaynaras, hipas, taybas e yças». Justifica el nombre de mal serpentino por ser tan horrenda y temible la enfermedad como la serpiente.

Tratándose del guayaco, la lectura que hicieron del texto de Oviedo los médicos de Europa fue impactante aunque debió de concernir, en un principio, a un círculo reducido de humanistas del norte de Italia, tales como Navaggero, Ramusio, o el cardenal Bembo, todos ellos apasionados por la « materia americana »³⁶. En este círculo entra la seductora personalidad de Jerónimo Fracastoro.

Fracastoro (1478-1553), nacido en Verona se educó en la facultad de medicina de Padúa. Amigo de Gaspar Contarini, de Navaggero, poeta y hombre político, de Ramusio, historiador y miembro del consejo de Venecia, de los hermanos Turiani, médicos, estuvo en relación,

³⁶ Navaggero fue sin duda el traductor del *Sumario*, tempranamente editado en Venecia.

³⁷ Fue honrado en vida y cuando murió a los 70 años en 1553 se le hizo una estatua de mármol con el epitafio: « *divinum illius syphilidis sive de morbo gallico poema* ». En su poema hace una descripción espantosa del mal y termina diciendo insistiendo sobre la soledad trágica del enfermo infectado : hasta el cielo proscriba sus votos y dones importunos « *diu nullas audire preces, donisve moveri* ».

³⁸ La lectura de Fracastoro por Gómara se observa en la conclusión del capítulo 29 sobre las bubas de la *Historia de las Indias* : « Era este mal a los principios muy recio, hediondo e infame, agora no tiene tanto rigor ni tanta infamia » .p.174.

ha perdido su intensidad y que la patología es diferente, o sea que ha habido una mutación de las bubas americanas. Por otro lado, duda que la sífilis haya sido exclusivamente de origen americano:

*Unos autores han pensado que esta contagión nos había venido del Nuevo Mundo, descubierto por los navegantes españoles, región donde el mal es muy frecuente y común. La razón que dan es que esta enfermedad apareció entre nosotros por primera vez cuando se hicieron aquellos viajes y cuando se establecieron las relaciones comerciales con los pueblos de aquellas tierras. Hubiera sido imposible en tan poco tiempo tal contagión que por sí suele obrar lentamente y no progresa con facilidad en tan amplia superficie de territorio, si sólo tuviera como fuente España y cuando consta que casi al mismo tiempo fue observada en Francia en Italia en Alemania y hasta en Scitia. Además esta plaga había sido anunciada varios años atrás por los astrónomos y no debe maravillarnos que enfermedades insólitas aparezcan en ciertas épocas y no haber sido transportadas de un país a otro sino haber nacido en el lugar de sus causas propias.*³⁹

El médico italiano en «tres libros sobre la contagion, las enfermedades contagiosas y su tratamiento» define la enfermedad desde un punto de vista más histórico y epidemiológico e integra el guayaco cuidando qué partes se deben utilizar, con qué posología y qué tipo de decocción. Sigue a Oviedo diciendo que el mejor palo santo viene de la isla Beata y que se deben distinguir varias especies.

En los primeros tiempos, nos traían troncos anchos y nudosos, muy viejos que contenían poca madera blanca y mucha negra, ahora recibimos ramas recién cortadas en las que hay poco negro y mucho blanco. Las ramas son más amargas, más estípticas [astringentes] y los troncos antiguos eran más agrios y más resinosos. En los primeros



Zarzamora

tiempos se añadía la primera corteza, era la más tomada como medicina: costaba más que el resto de la madera.

Según Fracastoro, la madera vieja es más activa que la joven: «disuelve, sutiliza y liquefica mejor que el joven».⁴⁰ Observación que coincide con los consejos de Oviedo y las observaciones posteriores que hizo de Fernel (1557)⁴¹. En efecto es de pensar que las ramas recién cortadas, al llegar a Europa, y más todavía a Italia, ya han perdido gran parte de su eficiencia.

Fracastoro utiliza el guayaco junto con otras medicinas usuales de Europa operando una simbiosis: la mezcla con incienso, mirra, iris, eléboro, genciana, azufre, opio, laurel, vinagre y algo de mercurio... A diferencia de Oviedo, no menciona para nada la manera como lo usaban los indios, sino que desamericaniza, desexotiza la planta para dejarle un sitio dentro de la cura la cual se adapta según los casos. La dimensión etnográfica americana se ha borrado por completo y la incorporación, en este caso, ha nivelado la sustancia, limpiándola de toda connotación exótica o indígena. En cambio ha aprofundizado el diagnóstico y matizado mucho las capacidades del guayaco y de las

³⁹ Girolamo Fracastoro, (1478-1553), *Syphilidis, sive Morbi Gallici* (1530), en francés *Les trois livres sur la contagion, les maladies contagieuses et leur traitement*.

⁴⁰ Fracastoro, *op. cit.* p.332-333.

⁴¹ Muerto en 1558, Fernel no fue editado en vida ; Sus últimas observaciones fechan de 1557 y en 60 años transcurridos más de 100 autores han escrito sobre el tema. La primera edición de Fernel se hizo en Amberes en 1579 « *Le meilleur traitement du mal venérien* » traducido por Le Pileur en 1879. Jean Fernel fue un médico muy famoso en la corte de Francia, primer médico del rey Henrique II.

mixturas de lo que incluyen: «se pueden hacer muchas composiciones variadas según la edad, el sexo, las complejones que por su diversidad requieren remedios diferentes»⁴².

Fracastoro no se contenta con usar el palo santo o guayaco sino que lo integra en un complejo curativo mixto, el cual no sólo tiene formulas variables según los casos y gravedad con más grasas, resinas, incluso con las fricciones de mercurio, aunque limitadamente; también toma en cuenta la higiene, la profilaxis (desinfectar la casa, los vestidos), la importancia de la dieta, la percepción de las etapas de la enfermedad y los efectos secundarios que se deben evitar o limitar.

Pero hay más. Fracastoro se funda en la etiología de la sífilis para entablar una reflexión de mayor trascendencia sobre el contagio y la infección. Esta reflexión se desarrolló en los «instersticios» del saber heredado de la antigüedad. A pesar de tener el marco autorizado de pensamiento de Hipócrates y Galeno (las teorías sobre las fiebres eran todas galénicas), Fracastoro va a exponer una teoría más personal sobre las fiebres pestilenciales. Lo que les caracteriza, nos afirma –en desfase con la enseñanza oficial de Padua–, no es la localización alrededor del corazón ni la putridez sino unos elementos infinitamente pequeños, que no perciben los sentidos y que o bien nacen en el organismo o son traídos desde fuera y lo infectan y se reproducen, son gérmenes del contagio. Por lo tanto deduce la importancia mayor de la prevención y de la lucha contra los gérmenes, que debe hacerse antes del contagio efectivo. Este enfoque coexiste con un esquema aristotélico según el cual los meteoros, el mundo sublunar y otros fenómenos similares prueban que hay putrefacción alrededor de la tierra y por lo tanto acepta la idea de que las constituciones siderales son aptas a producir «fenómenos nuevos, accidentes, cosas monstruosas». No hay temblor epistemológico sino coexistencia de lo nuevo y lo antiguo.

Declara que una enfermedad es una realidad histórica, nacen nuevos gérmenes que fueron desconocidos de los Antiguos, noción aceptable, nos dice Fracastoro, viviendo en una época tan fértil en acontecimientos admirables. Anuncia por consecuencia que esta enfermedad morirá y podrá renacer en épocas ulteriores. Fracastoro integra las

propiedades del guayaco en el sistema galénico: «este árbol es muy eficaz porque lo constituyen partes muy sutiles y partes cálidas a la tercera potencia y secas, por fin es resina y puede secar de varias maneras. Puede también provocar el sudor, subtilizar licuar la naturaleza y oponerse con fuerza a la putrefacción y la contagión»⁴³.

Bajo su pluma, el caso de la sífilis es la base de una reflexión más teórica sobre el contagio, que se injerta en el panorama científico renacentista en que la dilatación de los espacios y las nuevas experiencias abrían nuevos horizontes tanto en la cosmografía como en la botánica y la medicina. No sería absurdo conectar esta teoría novedosa del contagio como transmisión por partículas invisibles con el pensamiento de Lucrecio y el atomismo, que si bien fue reprimido por la Inquisición, no dejó de tener cierto impacto entre los humanistas. Así que el fenómeno de las bubas y su tratamiento es un hilo más en esta red que reúne a los cronistas del Nuevo Mundo, eruditos y médicos humanistas.

Al principio del XVI, Vigo declaraba: «fue necesario buscar para la cura de esta enfermedad nuevos remedios y a la verdad si algo de salud se ha hallado a esta enfermedad, ha sido más con nuevas experiencias que con remedios antiguos, hallados con razón y autoridad de los doctores». (1514, *Libro sobre el mal francés* fol II r). A mediados del mismo siglo se van imponiendo estos saberes pragmáticos inspirados en las plantas americanas, nuevos remedios que a su vez se insertan en un panorama teórico resquebrajado por varias polémicas.

América y las terapéuticas a fines del siglo

Si la descripción de las plantas americanas y los usos de los indígenas, eran divulgados en las crónicas de Oviedo, López de Gómara, Cieza de León o el padre José de Acosta (la llamada historia natural), sólo parte de dicho saber fue recuperado por los médicos europeos como fue el caso del guayaco antisifilítico. Es cierto que la utilidad y hasta la emergencia era el criterio acelerador para que dichas plantas vinieran a enriquecer el arsenal terapéutico⁴⁴.

Pedro Arias de Benavides, Francisco Hernández, el protomédico de las Indias, Juan Frago, cirujano

⁴² *Ibid.* Tres libros sobre la contagion, las enfermedades contagiosas y su tratamient, p.356.

⁴³ *op. cit.* p. 332.

⁴⁴ Las nuevas enfermedades provocaron dicha aceleración : no hubo sólo las bubas, luego se dio un caso similar con el tabardillo, fiebre que se reveló bajo formas epidémicas en los años 1550, en España y en Italia.:

famoso, el portugués García da Orta y Nicolás Monardes, el médico sevillano, fueron médicos que integraron de manera significativa las plantas exóticas en sus libros y en sus prácticas. Sin embargo conviene observar que en el último tercio del siglo XVI, las trayectorias de los médicos introductores de esta farmacopea en España fueron muy variables.

Obviamente el caso español más relevante a nivel de la acción médica y la difusión de plantas americanas fue Nicolás Monardes autor de *libros que tratan de las cosas que se traen de las indias occidentales que sirven en medicina, 1era, 2da y 3era partes*, entre 1565 y 1574, y cuyas ediciones se sucedieron hasta entrado el siglo XVII. Fue traducido y ampliamente comentado por Charles de L'Escluse, y se dieron numerosas ediciones en Amberes, Venecia, Londres, Génova y Lyons. Con este tratado cambió radicalmente el conocimiento de las plantas americanas en Europa⁴⁵.

La lectura de diferentes tratados médicos del último tercio del XVI, manifiesta que las curas con plantas americanas son múltiples y ofrecen diferencias notables tanto en las sustancias seleccionadas como en el valor curativo concedido. Sin cuestionar la validez del sistema galénico, los médicos a partir de observaciones clínicas que pasan a primer plano, abren vías particulares y debaten sobre el uso de las plantas americanas. Por ejemplo, hay discrepancias entre Pedro Arias de Benavides, instalado en la ciudad de Toro, y Nicolás Monardes en Sevilla.

Ambos utilizan plantas americanas. Arias de Benavides estuvo varios años en México, trabajando en el Hospital de las Bubas, y se fundamentó sobre el tema en estos años de actividad hospitalaria y en la literatura de su tiempo (Vigo, Díaz de Isla y Monardes). Esto le sirvió para expresar una independencia de criterio y declarar que guayaco no sirve para el tratamiento de la sífilis y menos todavía el que se usa en Europa. Afirma: « otras formas tengo yo de curar que mediante Dios he tenido tan buena ventura y ganado con ella honra y dineros Dios loado ». Prefiere un procedimiento a base de zarzaparrilla

y palo de china. Detalla las asociaciones que usa con la zarza: En remejo cuando está fresca, usando las babazas, o con otro método: tostándola y haciendo harina que se ingiere sin necesitar dieta, « yo la he dado a muchas personas y he hallado bien con el suceso de la cura y ellos la quieren más que otra ninguna a causa de tomarla sin dieta ni cama ». Además incluye en sus curas unguentos con mercurio e incluso sangrías.

Hablando del michoacán –raíz de la cual dice Monardes maravillas-, Benavides afirma que más bien mata a los que lo usan por ser un purgante violento. Benavides afirma que los indios de Santo Domingo –que tienen guayaco en abundancia- no lo usan sino que emplean una fórmula con otras sustancias vegetales⁴⁶. Monardes también usa la asociación palo santo-zarzaparrilla, « para la flaqueza del estómago »⁴⁷, incluso transforma la confección de las decocciones : « el uso primero » era haciendo como los indios, pero después introdujo « otro modo de darla » con decocciones más complejas pero más blandas y fáciles de tomar.

Monardes racionalizó la posología y administración de esta planta desde el punto de vista de principios galénicos, es decir, según los principios de la terapéutica occidental. Lógicamente se encajan los nuevos descubrimientos en viejas formas ideológicas. En una de las fórmulas en las cuales asocia el palo santo con la zarzaparrilla escribe : « Toman dos onças de sarsaparilla y cuatro onças de palo santo preparados como está dicho », para confeccionar un jarabe « el qual no calienta ni enflama sino con mucha templanza, según su graduación haze sus buenos efectos », es decir, quitando el « calor » del palo santo y quitando « la sequedad » de la zarzaparrilla, siguiendo en esto la teoría de los grados para alcanzar una « mediación templada », más acorde con el organismo. En cambio, el médico sevillano excluye por completo el mercurio.

Mientras Monardes redactaba su tratado apologético en Sevilla donde permaneció y ejerció su profesión de médico durante unos cuarenta años consecutivos, el médico Francisco Hernández estuvo investigando, entre

⁴⁵ *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras indias occidentales*, de Nicolás Monardes cuyas tres partes aparecieron originalmente entre 1565 y 1574.

⁴⁶ Cf. Fresquet Febrer *La experiencia americana y la terapéutica en los secretos de Chirurgia de Pedro Arias de Benavides*, Valencia, 1993, p.129 sq.

⁴⁷ Esto procede de lo que practicaban los médicos como Farfán en México, quien recetaba un jarabe de zarzaparrilla, palo de guacayo, apio, perejil, agua azúcar y miel blanca, tal como lo dice su *Tratado de Chirurgia*, de 1579, impreso en México (en Comas, J. *op. cit.* p.114).

1571 y 1577, las plantas de Nueva España, hasta reportar en la *Historia de las plantas de Nueva España* más de tres millares de especies botánicas. Por estas mismas fechas, en compañía del oidor Zurita, el médico Arias de Benavides volvía de América (había estado en Nueva España, Guatemala y Santo Domingo) para instalarse en Toro, ciudad donde ejerció y redactó en 1567 su única obra *Secretos de Cirurgia, especial de las enfermedades de morbo galico y lamparones y mirrarchia y assi mismo la manera como se curan los indios las llagas y heridas y otras passiones de las Indias*.

Da Orta, por su parte, desde Goa, donde vivirá unos treinta años, redacta un libro sobre *las drogas y plantas de la india Oriental*. Aprendió de los médicos locales y asiáticos plantas medicinales que también cultivó, como el propio Monardes lo podía hacer en su jardín de la calle de las Sierpes en Sevilla. Da Orta, cuya obra leyó Monardes es una pieza más de este conjunto. Asimismo Frago, al hacer su *Discurso sobre las cosas aromáticas, árboles y frutas y otras muchas medicinas simples que se traen de la India oriental* (en 1570) va copiando o resumiendo la obra de García da Orta y la de Monardes. Cristobal de Acosta, compañero de García da Orta en Goa, hace lo mismo copiando esta vez la obra de su maestro.

En este fin del siglo XVI, la materia médica y botánica de las sustancias americanas no sólo se desarrolla en la península, como lo acabamos de ver, sino que también emerge en Nueva España donde Francisco Bravo, en 1570, ve editada su obra *Opera medicinalia*, primer libro de medicina impreso en América⁴⁸. Habiendo sido él discípulo de Monardes en la universidad de Alcalá. Hubo otros libros de medicina impresos en México, como las obras del médico Agustín Farfán (1579)⁴⁹ que, « a pesar de su riqueza informativa sobre plantas

medicinales mesoamericanas, debido a su contenido práctico expresamente destinado a las necesidades asistenciales de la sociedad colonial, » no tuvieron difusión en España ni en Europa.⁵⁰ Frago, Monardes, Hernández, Benavides habían estudiado medicina en la universidad de Alcalá, junto con el médico y botanista portugués García da Orta, y el médico novohispano Francisco Bravo⁵¹.

Entrelazar y cotejar estos diferentes tratados permite exponer la riqueza de estas trayectorias de espíritus formados en la misma célebre universidad española que incorporan por su experiencia propia las plantas americanas con notables diferencias.

Paradójicamente, la vivencia en América no es el único criterio para fundar la importancia concedida a dichas sustancias. Por ejemplo, Arias de Benavides opera una serie de restricciones severas en cuanto al uso del guayaco o el michoacán cuando el médico sevillano cree al contrario en su total eficacia. Su recelo se opone al entusiasmo de Monardes que experimentaba una inagotable curiosidad. Este recetaba medicinas americanas que, apenas desembarcados, le suministraban los viajeros indianos. Sentía infinita curiosidad por lo que proponían los criollos, los capitanes, los marineros, los sacerdotes, cuando sacaban de su faltriquera un pedazo de raíz desconocida con que decían haberse curado de fiebres, dolor de cabeza u otro. Sin vacilar demasiado tiempo, Monardes los experimentaba y hasta los cultivaba en su propio jardín.

De la misma manera, la cantidad de informaciones tampoco es el criterio del éxito; en efecto, la masa enorme y documentada suministrada por el estudio minucioso de Francisco Hernández choca con la capacidad de absorción de Europa y a la diferencia de Monardes, Su obra que

⁴⁸ *Opera medicinalia quam plurima extant scitu médico necessaria in 4 libros digesta quae pagina versa continentur*. Autor Francisco Bravo doctor de Osuna y médico en México en casa de Pedro Ocharte con privilegio, 1570. Bravo había leído a Monardes y a Vesalio (retoma en su obra un dibujo anatómico de Vesalio, aunque torpemente ejecutado). Participó de las querellas candentes de la época –que quizá nos parezcan bizantinas hoy– de cómo determinar el punto donde se debía sangrar en caso de pleuresía (por derivación directa según los griegos o repulsiva –según los árabes). Vesalio estuvo en la corte española hasta 1564.

⁴⁹ *Tratado breve de anothomia y chirugia de algunas enfermedades que mas coùnunmente suelen haber en esta nueva españa. Compuesto por el muy reverendo padre fray Agustin Farfán, doctor en medicina, y religioso de la orden de Sant Agustin. Dirigido al muy reverendo padre Maestro Fray Martín de Perea Provincial de la dicha orden de Sant Agustin*. En México, en casa de Antonio Ricardo, año de 1579.

⁵⁰ Jose María Lopez Piñero, *op. cit.*, 1997, p. 65. Es cierto que a fines de XVI se multiplicaron los tratados en Nueva España: cf *Mestizaje cultural y la medicina novohispana del siglo XVI*, Instituto de estudios documentales e hstoricos sobre ciencia Universitat de Valencia, 1995. Autores: Juan Comas, Enrique Gonzalez Alfredo López Austin, Germán Somolinos, Carlos Viesca.

⁵¹ Bravo estudió en Osuna con el maestro Gerónimo Gudiel quien había llevado el espíritu de Alcalá a Osuna (cf Comas, *op. cit.* p.177).

significó un « ruptura » no se llegó a imprimir en España, con la rapidez deseable⁵².

Por fin la lectura y el conocimiento de los Antiguos tampoco puede interpretarse como un obstáculo al reconocimiento e incorporación de nuevas plantas, ya que la facultad de Alcalá de Henares, como lo observa Piñero, era « una de las más importantes de los reinos hispánicos y se había impuesto en ella plenamente la orientación del llamado 'humanismo científico', en el terreno de la materia médica y la botánica ». Esto lo ilustran los trabajos del doctor Laguna y su comentario -annotationes, y traducción de la *Materia médica* de Dioscóride -1555-, donde contrastaba las plantas descritas por Dioscórides con las que había visto en jardines italianos y hasta mencionaba plantas americanas⁵³.

En el marco de un galenismo humanista, entre tradición y renovación, se insistía cada vez más en el valor de las prácticas médicas, de forma que los productos curativos americanos junto con las nuevas enfermedades se podían incorporar plenamente. Médicos formados en Alcalá, en nombre de una experiencia nueva y nuevos conocimientos iban expresando sus críticas y desacuerdos, no sólo con la antigüedad sino unos con otros. García de Orta no escatima sus críticas al doctor Laguna por ejemplo : « son muchos cuentos los que hace el doctor Laguna a Dioscorides, libro 1 cap. 161, cuando escribe que el uso del nardo entre los indios es peligroso porque lo representa como una suerte de veneno mortal, « que hace morir al hombre súbitamente y que este veneno se llama *pisum*. Pues habiendo ejercido la medicina durante varios años en la India y habiendo no sólo frecuentado toda clase de médicos de Asia sino también reyes y príncipes, nunca se me ha dado ver este *pisum* ni oír hablar dél ni tenerlo. » (*Historia de las drogas...* Libro I cap.33)

Así que ni el peso de las Autoridades, revisadas por el humanismo científico, ni la experiencia *in situ*, ni la cantidad de informaciones alcanzadas son criterios estables

que explicar el mecanismo de incorporación. Oviedo sacaba su legitimidad de su vivencia personal en América y acusaba a Pedro Mártir de hablar de las Indias sin haber estado nunca, como « en sueño », Arias de Benavides le reprocha a Monardes nunca haber estado en las Indias. Sin embargo tanto el médico sevillano como el abad de Jamaica supieron en sus obras redimir la materia americana con la mayor trascendencia.

Por ser de mayor impacto en Europa, nos demoraremos en el caso de Monardes quien hace apología de las medicinas americanas y en particular del guayaco. La puerta por la que entró esta cura es Sevilla donde, según dice, e todo se sabe mejor y más temprano. El guayaco es « el mejor y más alto remedio ». Monardes no se contenta con afirmar la calidad del remedio sino que, como Gómara u Oviedo, declara que quiso « el señor que de ado vino el mal, viniese el remedio de ellas ». Monardes también acepta la historia de la propagación de la enfermedad según la cual los indios e indias transportados por Colón serían los responsables del contagio.

Después de una descripción de tipo botánico del árbol, Monardes expone *el modus operandi*: la posología, la dieta que acompaña la duración de la cura y concluye insistiendo en la eficacia de esta medicina americana frente a las europeas inválidas « ésta es la mejor manera que se tienen de tomar el agua del palo, la qual sana muchas enfermedades incurables do la medicina no pudo hazer efecto ». Extiende su uso a otras enfermedades como « hydropesia, asma, gota coral, males de vexiga y riñones para pasiones y dolores de juncturas... para enfermedades largas e importunas do no han aprovechado los beneficios ordinarios de los médicos » (*op. cit.* fol.vº16). Todo lo cual lo sabe por experiencia y por transmisión del saber tal como se pudo observar en las Indias. Monardes respeta escrupulosamente lo que indicaba Oviedo, y al final comenta « ay muchos que con este palo han hecho muchas mixturas haziendo xarabe dello y cierto haze buenos efectos. Pero mi parecer y opinión es que el

⁵² Es conocido el infortunio de la obra manuscrita de Hernández : buena parte quemó cuando el incendio de la biblioteca del Escorial en 1671 donde los volúmenes habían sido depositados. Varias explicaciones se dan para justificar la no edición de la obra de Hernández, una de ellas es el resquemor de médicos de la corte y la pérdida de confianza del viejo rey. Más interesante es la explicación de Jesús de Bustamante quien opina que la obra ofrecía grandes dificultades de clasificación y en la nomenclatura (*cf.* Bustamante García J. « Francisco Hernández, Plinio del Nuevo Mundo : tradición clásica , teoría nominal y sistema terminológico indígena en una obra renacentista » in *Entre dos Mundos, fronteras culturales y agentes mediadores*. Coord Ares Queija B. & Gruzinski S., Madrid, CSIC, 1997 p.243-267.). Sólo se llegó a difundir la parte seleccionada (un resumen realizado por Nardo Antonio Recchi) en 1628. Francisco Ximénez publicó en México parte de este material en 1615. La *Historia de las plantas de Nueva España* , se publicó en 1790 a partir de 5 volúmenes encontrados en el Colegio de Madrid. (*cf.* Comas J. *op. cit.* p.94).

⁵³ Piñero , *op cit*, 1997, p.54.

que ha de tomar el agua del palo la tome en la manera susodicha, sin mezcla alguna porque por experiencia se ha visto hazer assi mejor obra » (fol 16 r°). Es reacio a la invención de fórmulas híbridas e improvisadas⁵⁴. Tratándose de la zarzaparrilla lastima asimismo que se deje de usar como se daba al principio « desta manera la di a los principios muchas vezes y cierto hazía grandes efectos y sanaron muchos enfermos mejor que sanan ahora. Después introduxose otro modo de darla y es el que se usa ahora » (fol.19 r°).

Vemos que las dos curas (mercurio y guayaco) no se plantearon como una alternativa exclusiva sino que se reunieron en fórmulas variables. Aunque Gómara no menciona el uso de emplastos mercuriales, era frecuente integrar las decocciones de palo santo junto con mercurio precipitado como lo dice Falloppio Gabriello en *De morbo gallico liber absolutissimo* en 1564. En su libro « Libro de las cuatro enfermedades cortesanas que son catarro, gota, artetica sciatica, mal de piedra y riñones e hijada y mal de bubas » dirigido al muy ilustre Sor Don Juan de Zurriaga, en Toledo 1544, Luis Lobera de Avila, médico de la casa de Carlos V, prescribe fricciones de mercurio junto con preparaciones de guayacán.

Pero el sedentario Monardes se aferra a una aplicación más estricta del proceder americano. No sólo el guayaco es a los ojos de Monardes la medicina adecuada, sino que de una manera general todas las sustancias, plantas que proceden de América son un inagotable fondo de maravillas. Si la primera obra en latín del médico sevillano se inscribió en la clásica y conservadora visión hipocrática, el mismo Monardes nos explica cómo cambió brutalmente de postura, fue como una revolución cultural. Un cierto genovés Pascual Cataño vino de Nueva España y cayó enfermo. Traía consigo el ruibarbo de michoacán con el cual se purgaban los de México: « yo le abominé el uso de semejantes medicinas nuevas de que no teníamos cosa alguna escripto ni sabido y persuadile se purgasse con las medicinas que acá teníamos, de tanta experiencia y conocimiento abía y estaba escripto della por sabios varones. » (fol. 29 V.°). El hombre aceptó pero no curó y decidió usar el michoacán con el qual pudo librarse de la enfermedad. Monardes no se contentó con un caso único sino que vio a muchos purgarse con el mismo michoacán. « vistas sus buenas obras en tantos, comencé de usarlo y

purgar a muchos, dando crédito a sus buenos efectos ». La transmisión del saber, forjado en la repetida experiencia personal se prolonga con la extensión del remedio a otras zonas geográficas : « se purgan con él no sólo en Nueva España y provincias del Perú, pero en nuestra España y toda Italia, Alemania y Flandes ».

Añade Monardes que él mismo se encargó de tal difusión: « yo he enviado grandes relaciones dél casi a toda Europa, assi en latín como en nuestra lengua ». El ciclo de la integración se completa con el ciclo comercial que transforman el michoacán en mercadería principal que en mucha cantidad « se vende por gran suma de dineros y es tanto que me dixo un droguero que allende de lo que abía vendido para los de la ciudad, abía vendido para fuera de ella en el año pasado más de 10 quintales dello y lo que piden es ruybarbo de las Indias porque ya es tan familiar que no ay aldea do no lo usan ». Monardes afirma que mayor contento no puede experimentar ya que tal sustancia está ya « averiguada y aprobada por buena. ».(fol. 31 r°)

El mecanismo de la integración y divulgación de plantas americanas fue muy diferente entre Hernández y Monardes, aunque coetáneos y ambos apasionados por la infinidad de plantas existentes en América. Baste leer estas observaciones de Monardes

Cierto en eso somos dignos de muy grande reprehensión que visto que ay en Nueva España tantas yerbas y plantas uy otras cosas medicinales que son de tanta importancia, que ni ay quien escriba dellas ni se sepa qué virtudes y formas tengan para cotejarlas con las muestras, que si tuviessen ánimo para investigar y experimentar tanto género de medicinas como los indios venden en sus mercados o tiangez , sería de grande utilidad y provecho ver y saber sus propiedades y experimentar sus varios y grandes efectos, los quales los indios publican y manifiestan con grandes experiencias que entre sí dellas tienen y los nuestros sin más consideración las desechan. (fol. 31V°)

El enfoque de Monardes es el de la farmacognosia y la terapéutica y se limita al análisis de un centenar de plantas de inmediata aplicación. Su tratado tuvo una amplia difusión y una prolongada influencia. En

⁵⁴ De la misma manera, tratándose de la zarzaparrilla lastima Monardes que se deje de usar como se daba al principio « desta manera la di a los principios muchas vezes y cierto hazía grandes efectos y sanaron muchos enfermos mejor que sanan ahora. Después introduxose otro modo de darla y es el que se usa agora » (fol 19 v°).



Zarzamora

cambio, Hernández se interesó principalmente en el estudio de las plantas, según las zonas y condiciones de su cultivo, descripción botánica y sus criterios son más puramente fitológicos. Por otra parte, la misión de Hernández responde a instrucciones reales dictadas por la política de Felipe II, de inspiración premercantilista y explotación de los recursos naturales. La incorporación de la clasificación de Hernández era mucho más delicada y sus aplicaciones inmediatas casi nulas. La taxonomía también es muy diferente entre uno y otro.

En el caso de Monardes observamos una « vulgarización » en la manera de nombrar las plantas americanas, para lo cual se vale de los nombres dados por los mismos españoles recién desembarcados, como el ruibarbo de las Indias, alias michoacán, las avellanas purgativas, al lado del tacamahaca, el palo aromático, y el aceite de la higuera del infierno o la piedra de la ijada etcétera. Hernández al contrario restituye el nombre nahautl con la mayor precisión. A título de ejemplo mencionemos: « *yetecomapatli* o medicina de *tecomatl* de tabaco » ; Hernández explica que la palabra se compone de *yetl* que significa tabaco, *tecomatl* que

significa vaso silvestre y *pahtli* medicina. Añade que « algunos llaman *patlahoacxihuitl* o medicina ancha y otros *acapaxihuitl*. »⁵⁵. Se entiende la obvia dificultad para integrar tales conceptos. Junto con el problema de clasificación elaborado con informantes indígenas, la taxonomía compleja hizo que pronto la obra rebasó los esquemas plinianos, el sistema de presentación alfabética y las propiedades galénicas : se hacía inservible a los ojos de un médico europeo⁵⁶.

Todo el siglo XVI fue el escenario de una conexión, con variantes, entre los saberes indígenas y los europeos, siendo la medicina una « area intermediaria » que tiene que ver con la historia natural y la vida social. Sin embargo esta conexión se hace bajo la forma de una absorción sobre la que pesa un etnocentrismo pragmático. Apremiados por la necesidad, los médicos adoptaron y adaptaron el guayaco, mejoraron sus conocimientos hasta que se fue convirtiendo en un comercio activo y fue un negocio rentable para la familia de los Fugger. Los barcos regresaban a Sevilla cargados de grandes cantidades del árbol decortezado. Los abusos en el uso del azogue y sus numerosos efectos indeseables hicieron

⁵⁵ *Historia natural de la Nueva España*, México, UNAM, 1984, T.2, p440.

⁵⁶ Cf. Jesús Bustamante : « obra poco ortodoxa, por cuyas fisuras se filtraba a borbotones la vieja cultura mesoamericana. Una obra que necesitaba una importante « corrección » o « adecuación » para poder circular por los medios académicos ». *op. cit.* p.268.

que muchos prefirieron integrar sustancias más suaves y más acordes con las doctrinas galénicas, de forma que el tráfico de palo santo, de palo de china y zarzaparilla fue un comercio de lo más fructífero.

Monardes ofrece más comparación con Garcia da Orta quien desde la India Oriental presenta del palo de china, equivalente para Asia del guayaco de América, la misma pintura. « en cuanto a nosotros portugueses sólo hemos tenido conocimiento de esta raíz en el año 1535, habiendo los habitantes de la China traído aquí, para curarse de la viruela, mientras estaba negociando en este país». Expone que la ventaja del palo de China es que no impone dieta tan feroz como el guayaco. Por lo tanto, la raíz asiática fue muy apreciada y recalca da Orta que el negocio es excelente: medicina ultramarina y negocios son dos caras de un mismo entusiasmo, que se observa tanto bajo la pluma de Monardes como da Orta. Ambos lamentan que los mercaderes no tengan mayor interés en tales cargamentos.

El uso de las plantas procedentes de ambas Indias se extiende y se afina a lo largo del XVI. Se conocen mejor los métodos, las partes eficaces de la planta, se inauguran mixturas más adaptadas (por ejemplo del guayaco con la salsaparilla), y también se conservan mejor. En efecto uno de los mayores problemas de las plantas americanas era la larga travesía en barco que en general se debilitaban y se corrompían mucho más en un mes por agua que en un viaje por tierra. Así lo afirma da Orta para alegar a favor de las plantas orientales « el ruibarbo que viene por tierra es el mejor, « pues todas las drogas que usa la medicina se corrompen y atraen fácilmente una podredumbre en los navios, siéndonos traídas por el mar. He aquí porque los venecianos que mandan traer el ruibarbo de Turquía, nos lo dan mucho mejor que los portugueses y demás naciones que lo mandan traer por el mar »⁵⁷.

LA INTEGRACION Y SUS LIMITES

El uso de las plantas amerindias en España no puede disociarse del desarrollo y los avances de la medicina en Europa: un verdadero despegar no sólo de la actividad terapéutica sino también del diagnóstico y de la profilaxis. La complejidad de este periodo la ilustran este conjunto de médicos que dista mucho de ser exhaustivo. En el contexto de un renacimiento de la medicina se gestaban cambios notables vinculados con la anatomía y la fisiología (Vesalius) y la circulación de la sangre (Harvey).

Los tratados revelan un ahondamiento de la reflexión médica como lo hemos visto en el caso de Fracastoro, verdadero precursor en el dominio de las enfermedades transmisibles. A diferencia de Hernández, las descripciones de Oviedo, de Monardes y García da Orta fueron inmediatamente integradas en la cultura europea, inmiscuyéndose en los intersticios de un sistema preexistente muy laxo que sufría por otro lado los ataques de los avances científicos nacidos de experiencias collaterales. Monardes, quien recetaba medicinas americanas a la élite de Sevilla, Pedro Arias de Benavides, quien explica en su única obra que curó los lamparones en la ciudad de Toro con el tratamiento elaborado en América⁵⁸ utilizando los « secretos » de Nueva España, ignorados de los Antiguos (« aunque los antiguos supiesen mucho, no pudieron saber todas las propiedades y curas pues el tiempo aun no les había dado lugar ni la experiencia de las cosas »), Juan Fragoso (conocido por su libro sobre las nuevas drogas orientales y occidentales), quien fue cirujano de cámara desde 1570 hasta 1597 año de su muerte son los médicos más eminentes de España.

Se opera entonces una convergencia dinámica y hasta una sinergia entre las aportaciones del Nuevo Mundo y la medicina humanista que progresivamente se impone

⁵⁷ *Op. cit.* cap. 37, p.244.

⁵⁸ Declara en su libro que va a tratar de « cosas nuevas de yervas y raíces y frutas y la manera de curar con ellas en partes donde yo he andado así en las provincias de las Indias como en España », in Fresquet Febrer, *op. cit.*, 1993, p.115.

⁵⁹ Juan Fragoso era amigo y colega de Francisco Díaz quien escribió sobre las enfermedades de los riñones y las vías urinarias (1588) *Tratado nuevamente impresso de todas las enfermedades de los rinones, vejiga y carnosidades de la verga y urina*. Este libro se considera como el punto de partida de la urología moderna y entraba en la investigación anatómica incipiente con el doctor Andrés Laguna (1535 *Anatomica methodus*) que se desarrolló con Andrés Vesalio (1543 *De humanis corporis fabrica libri septem*). Este último estuvo en contacto con los médicos españoles ya antes de que se viniera a residir en España en 1559 donde se quedó hasta 1564, sin olvidar al representante de la corriente humanista en fisiología Miguel Servet quien reconoció la circulación pulmonar (*Christianismi restitutio. Totius ecclesiae apostolicae est ad sua limina vocatio, in integrum restituta cognitione Dei, fidei Christi, justificationis nostrae regenerationis baptismi et coenae Domini manducationis, restituto denique nobis regno coelesti, Babylonis impiae captivitate soluta, et Antichristo cum suis penitus destructo...* Publication: (S. I.): B. Arnollat.), 1553, In-8°, 734).

en Europa⁵⁹. Los préstamos americanos incorporados por los médicos españoles activan una verdadera reflexión médica que se inscribe en un contexto de coexistencia de corrientes intelectuales que resquebrajaban la infalibilidad del galenismo escolástico. Aunque la doctrina vigente siguió siendo fundamentalmente galénica, la recepción de las sustancias americanas originó una mayor apertura y reflexión respecto al modelo constantemente convocado y superado⁶⁰.

Hemos visto cómo Monardes, quien hizo en 1536 en su primera obra⁶¹ la apología de los clásicos, les da la vuelta para centrarse en sus escritos posteriores sobre las sustancias americanas. Su entusiasmo nos hace sonreír cuando pensamos en la alabanza del tabaco que puede a sus ojos curar una cantidad insospechable de males, en particular de los pulmones. Por su parte, Benavides, en el proceso de

integración de los productos americanos en la terapéutica, no enfoca el saber de la antigüedad de la misma manera; lo ve como un saber a la vez fundacional e inacabado. En el panorama de los procesos cognitivos que se dieron en aquellos decenios en capitales como Sevilla, Lisboa, Toro, Venecia, etcétera, la fuerza de experiencias nuevas, inéditas, entra en colisión con los moldes de los Antiguos aunque sin romperlos ni llegar a una crisis epistemológica. Además las sustancias americanas no entraban solas en la península; las plantas y técnicas médicas de Oriente irrumpían en el ámbito urbano y provocaban un juego complejo de comparaciones con las definiciones de Plinio o Dioscórides. Pensamos que a raíz del horrendo *morbo gálico*, el guayaco aceleró dicha desvinculación parcial y superación de las opiniones de los clásicos; fue como un caso paradigmático, que clamaba por una nueva fuente de autoría y autonomía: la experiencia americana.



Jacarandas

⁶⁰ Esto se observa en el caso del doctor Laguna quien, en los tres volúmenes de *Epitomes omnium Galeni Pergameni operum* en 1548, ofrece una exposición de las doctrinas de Galeno, obra que fue reeditada siete veces en Europa, aun que muy criticada, por otro lado, como lo hemos visto con Da Orta. Igual mención se puede hacer de las controversias de Francisco Valles, en 1556, y de sus traducciones de cinco obras de Galeno.

⁶¹ *Dialogo llamado pharmacodiosis declaracion medicinal nuevamente compuesta*, Sevilla (Juan Cromberger).