

La medicina misionera en Hispano-América y Filipinas durante la época colonial

M^ª Carmen Sánchez Téllez
Universidad de Alcalá de Henares y ACISAL

INTRODUCCION

El presente estudio forma parte de una monografía más amplia sobre la labor de las órdenes religiosas en el campo de la Medicina en Hispano-América y Filipinas durante el período Colonial español. En ella se estudia la Medicina Misionera bajo tres aspectos: La Medicina asistencial, las fundaciones hospitalarias y los textos médicos.

El descubrimiento de América cuyo V Centenario estamos próximos a celebrar, fue seguido de la conquista y colonización de extensos territorios de América y Filipinas, donde los españoles convivieron con pueblos de gran diversidad cultural. La empresa del Nuevo Mundo trajo como consecuencia obligaciones de gobierno entre las que aparecían en primerísimo lugar el bienestar y la salud de los indígenas y pobladores de las tierras conquistadas.

Tanto los indígenas americanos como los filipinos habían alcanzado un equilibrio sanitario entre los agentes y causas de enfermedad en su medio ambiente y como ha señalado Ackerknech (1942) tenían el mejor tipo posible de medicina en su contexto antropológico cultural. Creían en el origen mágico de la enfermedad, no razonaban las causas naturales de los procesos patológicos del hombre y su terapéutica, basada en la concepción sobrenatural, se apoyaba en recursos mágicos y religiosos y en alguna medida en remedios vegetales, pero entiéndase bien, no por las propiedades terapéuticas en sí de las drogas, aunque conocían la actividad estimulante de algunas de ellas, como la *coca* o la paralizante del *curare*, sino por la virtud mágica que poseía la hierba utilizada.

Desgraciadamente, la falta de una tradición escrita precolombina, hizo que todo el acervo medicinal indígena americano y filipino no pudiera ofrecer textos que permitieran su estudio inmediato tras el Descubrimiento. Su conocimiento fue resultado de un largo proceso de análisis durante el Período Colonial.

El estudio de la Medicina Misionera debe tener presente que con la Colonización americana y filipina ocurrieron enormes cambios demográficos, provocados por el intercambio de enfermedades infectocontagiosas, para las que colonizados y colonizadores carecían en unos casos de inmunidad, cuando no de remedios, además de ignorar el mecanismo de contagio y las medidas higiénicas pertinentes para evitarlo.

La conquista militar y la colonización política, según los modelos administrativos de la Corona española, fueron paralelos a la conquista espiritual, obra de la evangelización misionera, factor singular en la transculturación médica, en la atención sanitaria a los indígenas y en la asimilación de su medicina. Este hecho es exclusivo de la colonización española y no aparece en la británica, francesa y escasamente en la portuguesa.

La medicina Misionera, por su mística religiosa fue la que mejor se adaptó a la concepción indígena sobrenatural de la enfermedad. Además unió al ingrediente mágico-espiritual el recurso a remedios vegetales de la tradición precolombina, similar enteramente a la tradición medieval de los herbarios monásticos, cuyo estudio había surgido con enorme vigor al despertar el Renacimiento europeo con el descubrimiento del Nuevo Mundo y las rutas a la India.

La significación de la Medicina Misionera en la gran perspectiva de la historia cultural de España en América y Filipinas, se comprende al señalar que si bien existieron médicos y cirujanos con adecuada formación académica, que se crearon tempranamente universidades con facultades de medicina, donde se educaron tanto indígenas como criollos en las doctrinas de su tiempo, que se levantaron por doquier hospitales para atender enfermos y necesitados, la *salud* de enormes núcleos de población, millones de indígenas y españoles, en territorios de gran extensión, a lo largo de más de tres siglos de vida colonial, dependió de la Medicina Misionera.

TEXTOS DE MEDICINA MISIONEROS

En el estudio de la Medicina Misionera aparecen junto a la práctica médico-quirúrgica de los misioneros y las instituciones hospitalarias asistenciales que crearon, los textos de medicina popular que dejaron escritos, algunos de los cuales alcanzaron la suerte de verse impresos.

Su importancia radica en el hecho de la imposibilidad que tenía el misionero generalmente para contar con textos médicos clásicos y sobre todo la de obtener las drogas que en ellos se recomendaba. Este hecho dió lugar a que la literatura médica misionera estableciera una farmacopea basada en sucedáneos indígenas, incorporando remedios locales con parecido botánico o caracteres organolépticos semejantes a los europeos. Por ello, los misioneros se apresuraron a recoger la tradición oral médica de los indígenas. El ejemplo más notable de la transmisión médica precolombina en el período colonial lo constituye el *Códice Badiano* (1552), escrito en el convento franciscano de Xochimilco por dos indígenas nahuatl, el médico Martín de la Cruz y el traductor Juan Badiano, como cristianizaron sus nombres.

Los primeros manuales médico-misioneros comenzaron escribiéndose en hojas sueltas que después cosían, formando cuadernillos y que conservaban en los conventos para uso doméstico. Estos manuscritos se prestaban entre conventos y a las familias, con la recomendación de *no entretenerlos por mucho tiempo* porque otras personas podían necesitarlos. Y no era extraño que a medida que se descubrían nuevos remedios se añadieran al manuscrito en hojas suplementarias.

La información medicinal en los nuevos territorios era de tal magnitud y su interés en España tan vivo que el estudio de la medicina americana y filipina quedó institucionalizado con la Real Cédula de Felipe II de 11 de enero de 1570 en que se creó el Protomedicato de las Indias y se obligaba a *...tomar relación de los conocimientos que tuvieren (los indígenas) sobre yervas, arboles, plantas y semillas medicinales...* y señalar además las enfermedades del lugar. Esta Real Cédula daría lugar a la primera y más importante de las expediciones farmacológicas americanas, con el viaje a México de Francisco Hernández, entre 1570 a 1577. Siglos más tarde, y debido al renovado interés científico en la España de Carlos III, se promovieron las grandes expediciones botánicas a fines del siglo XVIII en busca de drogas americanas y filipinas.

AMERICA

Con respecto a la distribución de los textos medicinales americanos, existe un hecho demográfico de gran importancia que hay que señalar: Las Antillas constituyen un área cultural donde, por la acción de las epidemias de origen europeo desaparecieron los indígenas antes de cumplirse un cuarto de siglo del Descubrimiento de América. La falta de tradición literaria, sal-

vo por las escasas referencias recogidas por Pané (1493) Fernández de Oviedo (1535) y Las Casas (c. 1540) hace que sea muy reducida la información de primera mano en este área y que todos los repositorios medicinales ofrecidos por los historiadores de la medicina del Caribe, no se refieran en realidad a los aborígenes de las Antillas, sino que reflejen la Medicina y usos de los esclavos negros que fueron transplantados a las Antillas desde comienzos del siglo XVI.

NUEVA ESPAÑA

Se inicia la literatura médica publicada por miembros de órdenes religiosas en el Nuevo Mundo con un grupo de libros legendarios, de los cuales apenas si han llegado hasta nuestros días un puñado de ejemplares. El primero fue el intento de Alonso de la Veracruz (1507-1584), graduado alcaíno y religioso agustino en introducir las ideas científicas del Renacimiento español en la *Phisica Speculatio*, impresa en México en 1557. Expone en ella las cuestiones aristotélicas sobre las funciones de los sentidos: La vista, el oído, el gusto y discute por vez primera en América las cuestiones fisiológicas. A la obra de La Veracruz sigue el texto quirúrgico *Summa y Recopilacion de Chirugia con un Arte para sangrar* de Alonso López de Hinojosos (1535-1597) cirujano, director del hospital de los Naturales en México y lego después de la Compañía de Jesús. Este texto es un pequeño manual quirúrgico dividido en siete tratados en los que se tratan temas como: Anatomía, sangrías, apostemas, heridas frescas, mal de bubas, fracturas y dislocaciones y pestilencias. Impreso por vez primera en México en 1578 y reimpresso en 1595.

Gran difusión tuvieron las obras del doctor sevillano García Farfán (1532-1604) médico de cámara de Felipe II y que al enviudar en México y debido también al padecimiento de una gran sordera, ingresó en la orden de San Agustín. Publicó primero un *Tratado Breve de Anathomia, Chirurgia y de Algunas enfermedades* (México 1579) y después un *Tratado Breve de Medicina y todas las enfermedades* (1592 y 1606). Este texto está organizado en cinco libros y una tabla final. En el libro primero enuncia diferentes síndromes y su tratamiento. El segundo se inicia con la enfermedad de bubas y otros padecimientos. El tercero trata sobre las diferentes clases de calenturas. El cuarto sobre las llagas de todo género y el quinto es un tratado de anatomía. Es en este libro donde se comienza a introducir la terapéutica indígena, porque incluye por primera vez drogas mexicanas.

Por lo general las Crónicas y Relaciones de la Conquista dedican algún capítulo o mencionan simples americanos y las virtudes de las plantas indígenas. Ninguna sin embargo, iguala en contenido a la obra de Bernardino de Sahagún (1499-1590) lego franciscano, graduado en Salamanca que llegado a México dedicó su vida a escribir *La Historia de las Cosas de la Nueva España*, en la que aparecen capítulos sobre las enfermedades con los remedios empleados por los indígenas

mexicanos y otro sobre hierbas medicinales, siguiendo el estilo de los herbarios medicinales europeos. La obra de Sahagún no fue impresa hasta el siglo XIX y por ello no tuvo influencia en su tiempo. Sahagún fue un hombre agradecido y a diferencia de Hernández dejó relación de los médicos nahuatl que le ayudaron en la preparación de su obra.

Ejemplo extraordinario de eremita preocupado por las virtudes curativas de las plantas fue Gregorio López (1542-1596) cuya vida se halla envuelta en la leyenda de su estirpe real, al hacerle algunos biógrafos hijo natural de Carlos V. Durante su estancia en México, dedicado a la oración y en la extrema pobreza, estuvo por un período de tiempo (1580-1589) en el hospital de Huaxtepec convaleciente de disentería amibiana y allí, interesado por las virtudes curativas de las plantas escribió su libro titulado *De las virtudes de las yerbas*. Este manuscrito por su utilidad práctica fue copiado múltiples veces y pasó por infinidad de propietarios e instituciones. Debido a la personalidad de su autor que murió en olor de santidad, circularon durante mucho tiempo manuales espúreos, uno de ellos impreso en México en 1672 con el título de *Tesoro de Medicinas*, lo que indica la popularidad de esta obra.

Francisco Ximenez (1560-1620) franciscano, en un intento de dar una forma práctica a la obra de Francisco Hernández, confeccionó un tratado de Medicina en 1615, titulado *Quatro libros de la Naturaleza y Virtudes de las plantas y animales que estan recebidos en uso de Medicina en la Nueva España*. Y añadió a este fin una tabla para hallar los remedios para todo género de enfermedades en orden alfabético. Con ello Ximenez cambió fundamentalmente el carácter de la obra de Hernández, transformándola de herbario mexicano en un tratado de patología a la vez que en un manual de terapéutica.

Pero quizás el ejemplo de medicina misionera mexicana sea *El Florilegio Medicinal* del jesuita Juan de Esteyneffer (1664-1716) que fue el más conocido y el que tuvo numerosas ediciones coloniales, pues debido a su interés médico, la Corona española reimprimió esta obra para su distribución gratuita entre las misiones americanas. Se imprimió por vez primera en México en 1712, y reimpresa en Madrid en 1730, 1755, en Amsterdam en 1719, y de nuevo en México en 1853 y 1887.

Recorrió Esteyneffer extensos territorios de la Nueva España y de la Baja California, siempre en calidad de *médico de pobres*, como así consta en el catálogo jesuítico de 1708. Cuando llevaba en su misión evangelizadora más de trece años fue cuando escribió Esteyneffer su *Florilegio Medicinal*. La obra como todas las de su género tiene una función práctica, *para uso de estas regiones donde no se tiene el consuelo de médicos ni boticas*. Para su composición utilizó las obras de varios autores médicos clásicos, y fue cuidadosamente sustituyendo las plantas en ellos recomendadas por las plantas indígenas de caracteres parecidos, mediante comprobaciones terapéuticas. El texto está formado por tres libros y éstos a su vez divididos en capítulos que fundamentalmente tratan de: Síndro-

mes y terapéutica, úlceras y tumores y su tratamiento quirúrgico, y un catálogo de medicamentos y su forma de prepararlos. Este tratado constituye el ejemplo más perfecto de sincretismo mágico-religioso con la patología y la terapéutica, pues para cada síndrome tiene apostillado el santo patrón de la iglesia católica al que se debe rezar para obtener la curación. Así para la apoplejía a Sta. Bárbara, para las calenturas a Sto. Domingo o para la ciática a San Leandro. Por todo ello la obra de Esteyneffer es uno de los más grandes exponentes de la literatura médica misionera.

Alrededor de los grandes textos médicos misioneros y sin ninguna duda estimulado por su popularidad entre los mexicanos, es obligado señalar la obra del jesuita Francisco Javier Clavijero (1731-1787) nacido en Veracruz y que desterrado junto a los de su orden a Italia, publicó la *Historia Antigua de México* en 1780 en italiano primero e incluyó en ella unos capítulos interesantes sobre creencias, medicina y plantas alimenticias y medicinales mexicanas.

TIERRA FIRME

En Tierra Firme, antigua denominación del Virreinato de Nueva Granada, son pobres los datos sobre medicina precolombina en general. Merece citarse a Lucas Fernández de Piedrahita (1624-1688) neogranadino, obispo de Panamá que incorporó en la primera parte de su *Historia General de la Conquista del Nuevo Reyno de Granada* (1688) observaciones etnográficas y médicas de los indios Muisca que rara vez se menciona. El jesuita valenciano, José Gumilla (1686-1750) que pasó treinta años entre los indios y fue autor del *Orinoco Ilustrado* (1741) donde trató extensamente de las raíces y yerbas medicinales utilizadas por los indios Araucanos y Caribes y dejó una pobre opinión de la forma que tenían de atender a sus enfermos. Antonio Caulín (1719-1770) misionero franciscano que dejó descripciones fieles de los remedios medicinales en el primer libro de la *Historia Coro-gráfica natural y evangélica de la Nueva Andalucía* (1779), la actual Venezuela. Salvatore Gilij hace un resumen de toda la información médica de estos autores.

AMERICA DEL SUR

En América del Sur, la cultura dominante fue la Inca que pocos años antes de la Conquista y colonización española, dominaba toda la región andina, desde el río Ancasmayo en Colombia hasta el río Maule en Chile, es decir, unos cuatrocientos Km. de la costa del Océano Pacífico.

El conocimiento más antiguo de la medicina incaica procede de los informantes indígenas que en 1577 contribuyeron a las *Relaciones Indias*, obedeciendo las instrucciones dadas al respecto de Felipe II. Desde años antes habían sido mencionadas drogas andinas, particularmente la *coca*, por los cronistas como Cieza de León (1538), N. Monardes (1565), J. de Acosta

(1590), el Inca Garcilaso (1609) y en especial el agustino A. de la Calancha (1638) que fue el primero en mencionar la corteza del árbol de las calenturas o quina. Menciona además el coto endémico y las verrugas como enfermedades endémicas del Perú y numerosas plantas medicinales.

Pocos años después escribía en Lima el jesuita Bernabé Cobo (1582-1657) su monumental *Historia del Nuevo Mundo*, concluida antes de 1653 pero sólo impresa en Sevilla de 1890 a 1895. En el libro tercero de esta obra habla Cobo de las drogas minerales, en el cuarto describe 50 plantas de utilidad terapéutica, en el quinto trata en detalle de la *coca*, el *floripondio*, la *chilca* y otras plantas medicinales y en el sexto sigue describiendo los bálsamos, y las propiedades médicas y alimenticias de otras drogas más. Cobo agrupó las especies botánicas medicinales según el criterio aristotélico y relata minuciosamente las experiencias clínicas llevadas a cabo para determinar su acción farmacológica.

Un caso poco conocido es el de Thomas Falkner (1707-1784) de Manchester, médico graduado en el St. Bartholomew Hospital de Londres, que ejercía de médico en los barcos negreros. En uno de estos viajes llevando esclavos a Buenos Aires cayó enfermo y tras su curación asistido por los misioneros jesuitas ingresó en la Compañía de Jesús en 1732 en la Patagonia y allí escribió su libro *Tratado de enfermedades americanas con los remedios americanos* (1778) que sirvió de modelo a sus compañeros de la Compañía de Jesús.

De América del Sur debe ser mencionado además el jesuita chileno *Juan Ignacio de Molina* (1740-1829) que al igual que otros miembros de la Compañía de Jesús escribió en el destierro italiano *Saggio sulla Storia del Chili* (1782) después reimpressa en castellano y aumentada en Madrid (1788-1795) cuyo libro tercero trata sobre plantas andinas de uso medicinal y alimenticio.

Sin embargo la obra misionera más importante de América, desde el punto de vista evangélico, político, médico y sociológico, fueron las treinta y ocho fundaciones de las misiones jesuíticas guaraníes.

En el Paraguay para atender las necesidades sanitarias de estas misiones, los jesuitas establecieron hospitales en tiempos de epidemias y tenían además boticas bien surtidas y bibliotecas notables. El nivel científico de los misioneros en este área era elevado según se deduce de los libros de medicina que poseyeron y sabemos que algunos jesuitas estudiaron medicina, cirugía y farmacia en España, Italia, Irlanda y Bohemia.

La obra de los misioneros jesuitas que actuaron en el Paraguay en el siglo XVIII está muy bien documentada gracias a la obra del P. Furlong. Entre ellos destaca la obra de Pedro de Montenegro (1663-1728) natural de Santa María del Rey en Galicia que hizo algunos estudios de cirugía y medicina en el Hospital General de Madrid. Ingresado en la Compañía de Jesús, llegó a Río de la Plata en 1693 con una buena formación médica e inmediatamente fue destinado a las misiones de los Apóstoles y los Mártires. Su larga labor misionera la dejó recogida en 1710 en un texto

titulado *Materia Médica Misionera*, en el que recoge la experiencia de más de veinte años en el ejercicio apostólico. En ella describe las plantas medicinales usadas por los guaraníes en el tratamiento de las enfermedades y fue impresa en Buenos Aires mucho tiempo después de escrita (1886, 1942 y 1945). El manuscrito del P. Montenegro va acompañado de ciento treinta y seis dibujos de plantas medicinales. El original que perteneció a la biblioteca del Duque de Osuna se halla hoy en la Biblioteca Nacional de Madrid. La obra de P. Montenegro constituye el estudio más importante de la materia médica indígena guaraní y sus descripciones, dibujos, estudios y aplicaciones terapéuticas son de un interés extraordinario. Buenaventura Suárez (1679-1750) de Sta. Fe en su obra *Índice alfabético histórico médico de las raíces, arboles y plantas medicinales* recoge ochenta y siete drogas guaraníes de la obra de P. Montenegro.

Mucho tiempo después de su muerte se siguieron utilizando los consejos médicos de Sigismund Apergers (1687-1772) natural de Innsbruck, Austria, universitario que ingresó en la Compañía de Jesús y fue enviado después al Río de la Plata, en 1718 y de ahí pasó a Córdoba de Tucumán para aliviar a los enfermos en la intensa epidemia de viruela que se había desencadenado entonces y que causó unos diecisiete mil muertos. Hay que recordar que las epidemias diezmaron en poco tiempo a las misiones guaraníes, al concentrarse los indígenas en comunidades cerradas se facilitaba el contagio de enfermedades infecciosas como la gripe, el tifus, la viruela, la disentería bacilar o el sarampión.

Cuando llegó la orden de destierro contra los jesuitas, Apergers se encontraba en la misión de los Apóstoles enfermo en cama y por ello fue el único jesuita que no abandonó las misiones. Sus libros de medicina: *Virtudes del Bálsamo de Aguraybay*, *Tratado breve de Medicina, Recetas médicas y Apuntes de varias cosas pertenecientes a esta provincia*, escrito en unión de Félix de Azara fueron copiados múltiples veces y pasaron de mano en mano hasta bien entrado el siglo XIX.

Otro gran tratadista de la Medicina Misionera guaraní es Marcos Villodas (fl. 1690-1760) natural de Vitoria en Alava que estudió con gran interés la medicina guaraní. Aunque no está confirmado que hiciese estudios de medicina, así lo parece por el conocimiento que demuestra de las obras de los clásicos y porque ejerció como prestigioso cirujano, llegando a ser director médico de estas misiones jesuíticas. Como fruto de su labor en diferentes misiones, se le atribuye un texto de medicina titulado *Pojha Naña, Materia Médica*, escrito en 1725 y aún inédito. Todo el texto del manuscrito está en lengua guaraní, salvo el título de la tabla y un epígrafe bilingüe guaraní-español. La obra de M. Villodas es semejante a la de sus hermanos de congregación, Montenegro y Apergers, aunque este manuscrito es el único que se ha preservado en lengua guaraní, por lo tanto de importancia fundamental para la historia de la materia médica americana.

José Sánchez Labrador (1714-1798) es otra figura a

mencionar como estudioso de la medicina americana Jesuita, natural de La Guardia, en la Mancha, escribió una obra monumental que aún está sin publicar en la que seis de sus tomos están dedicados al *Paraguay Natural* (1771-1774) cuatro tomos al *Paraguay Cultivado* y ocho tomos al *Paraguay Católico*. En el *Paraguay Natural* incluye varios capítulos de medicina de considerable importancia. Se muestra conocedor de la medicina clásica y de la medicina actual. La obra fue escrita en el destierro de Rávena y Ruiz Moreno ha hecho un voluminoso estudio de la medicina contenida en esta parte.

Antes de abandonar el Continente americano hay que recordar brevemente la obra misionera médica portuguesa en el Nuevo Mundo, pues como ha señalado el P. Leite (1953) durante los dos siglos que la Compañía de Jesús estuvo en Brasil, es decir desde 1549 hasta su expulsión en 1759, se cuentan en más de un centenar los jesuitas que ejercieron como médicos y cirujanos y en cuarenta y cinco los que ejercieron de boticarios. La mayoría de los misioneros estaban entrenados en el diagnóstico de enfermedades infecciosas y sabían ejecutar la flebotomía, curar heridas, preparar recetas y administrar medicamentos y enemas.

No es tan rica la obra escrita de los misioneros portugueses en Brasil como la de sus hermanos de orden en otros lugares de Hispano-América, pero aún así sabemos por la relación de Fernao Cardin que Manuel Tristao, enfermero jesuita del Colegio de Bahía conocía el uso de la *ipeacuana* en la disentería amibiana empleado por los indígenas, noticia que fue recogida por Purchas en 1625 y así conocida en Europa. Una investigación en el Archivo Histórico de la C. de Jesús, permite conocer varios manuscritos *Coleção de Receites* que cada misión de los jesuitas portugueses en Brasil tenía en las enfermerías, para las necesidades de los enfermos. Aún más, es sabido que muchos oficiales de la Corona portuguesa e incluso gobernadores, preferían ser atendidos por los enfermeros jesuitas que en los hospitales o *misericordias* creados por Portugal en el Brasil.

Para recordar el texto más importante de la Medicina Misionera jesuítica en el Brasil baste mencionar el *Dioscorides Brasilicus seu De Medicinalibus Brasiliae Plantae* que escribiera Francisco de Lima (1705-1772) jesuita brasileño nacido en Bahía y misionero en varios colegios y reducciones tupíes del Brasil hasta su deportación a Italia por la orden del Marqués de Pombal en 1759. Y fue también en el destierro donde escribió su obra y su experiencia en yerbas medicinales.

La obra médica de los jesuitas impresionó considerablemente a los colonizadores holandeses cuando invadieron las colonias portuguesas en el Brasil, de ahí que al llegar a Recife en 1638 Willem Pies (1611-1678), mejor conocido como Guillermo Piso, fuera estimulado a escribir su *Medicina Brasiliensis* que junto con la *Historia Naturalis Brasilia* de Georg Markgraf, trataran de hacer sobre Brasil lo que casi un siglo antes había hecho Francisco Hernández en México.

ISLAS FILIPINAS

Igual que ocurrió en Hispano-América, a la conquista militar y política de Filipinas siguió una conquista espiritual que fue la columna vertebral de los estudios sobre la medicina indígena. En la Nao de Acapulco llamada también de China, que fue el cordón umbilical que unió la corriente cultural española con las Islas Filipinas, llegaron cada año al Archipiélago, hombres y libros, entre ellos el primer ejemplar de la *Materia Médica* de Dioscórides que sirvió de pauta a los herbarios filipinos. Hay que señalar además que la materia médica filipina estuvo muy influenciada por García d'Orta y Cristobal de Acosta.

Los herbarios medicinales filipinos tienen unos antecedentes semejantes a los americanos, pero en su génesis participaron todas las órdenes religiosas establecidas en el Archipiélago y no solamente la Orden Jesuítica. Fernández Villar en la introducción que preparó para la obra de Mercado (1883) ofreció un calendario de tratados de medicina filipina que constituyen un interesante resumen de la obra médica de los misioneros.

Se inicia la relación con la obra de Fray Blas de la Madre de Dios (c. 1555-1626) franciscano que escribió el *Libro de Medicinas Caseras para consuelo de los religiosos y alivio de los enfermos* en 1611.

Fray Blas, portugués de familia acomodada fue a la India junto a su pariente el Virrey para hacer fortuna. Pero al poco de su llegada repartió sus bienes entre los necesitados e ingresó en la orden franciscana del enclave portugués de Malaca en 1582. De allí y por cuestiones de territorialidad entre España y Portugal, fue F. Blas destinado al convento franciscano de Manila. Llegó F. Blas a Manila cuando más interés ponía la orden en el cuidado corporal de los indígenas, prueba de ello, la fundación franciscana del primer hospital para Naturales en 1582 por Fray Juan Clemente.

F. Blas recorrió todo el Archipiélago filipino y que conocía además la lengua tagala, pudo ir estudiando las drogas medicinales nativas y la medicina de esos pueblos. De esta forma se explica la génesis de su libro. El tratado de medicina de F. Blas está dividido en tres tratados. El primero enumera alfabéticamente 123 plantas medicinales en su nombre vernáculo y sus correspondientes aplicaciones terapéuticas. A veces inclusive da el nombre castellano. En el tratado segundo se enuncian en orden alfabético también otras plantas no descritas en el primero y algunas composiciones galénicas, aguas, aceites y otras e incluso menciona algunos materiales de origen mineral, como la escoria de hierro y otros de origen animal como la carne de escorpión. Por último el tratado tercero contiene cerca de 200 síndromes y sus tratamientos correspondientes. El valor singular que representa este primer herbario misionero de Filipinas, no radica sólo en la actividad farmacológica de las drogas que menciona, ni en la creencia doctrinaria de la patología humoral, sino en haber recogido el sistema terapéutico de una medicina tradicional que reunía elementos antropológicos característicos de la cultura filipina.

La más grande verdad en Historia de la Medicina es que el cuerpo enfermo se cura así mismo, como una reacción fisiológica del proceso de la vida; pero es bien sabido que cada horizonte cultural establece en su evolución lo que es salud y lo que debe ser considerado enfermedad. En las comunidades primitivas, como la filipina, el estado de enfermedad estaba determinado por creencias mágicas acerca de su origen y tratamiento. La actividad sobrenatural de las drogas estaba profundamente arraigada en ellos, independientemente de su acción farmacológica.

Hay que señalar además, con respecto a la terapéutica filipina, que sobre los pueblos del Archipiélago estuvieron influyendo por miles de años la tradición botánica china, cuyos tratados de materia médica vegetal, los *Pents'ao* fueron asimilados en todo el Sureste asiático.

El libro de F. Blas, *Medicinas Caseras...* logró reunir el legado de la tradición oral de las enfermedades y de las plantas con reputación medicinal entre los indígenas filipinos y constituye, por lo tanto, el primer tratado de patología y materia médica filipina.

Otro gran tratadista de la medicina filipina fue el jesuita Paulus Klein o Pablo Claín, como castellanizó su nombre. P. Claín estuvo siempre preocupado en el estudio de los recursos medicinales que la Naturaleza había obsequiado a las Islas Filipinas. Y sus esfuerzos dieron origen a un manual titulado *Remedios Fáciles para divesas enfermedades*, impreso en Manila en 1712 en papel de arroz. Este manual, antes de su impresión, circuló en copias manuscritas entre los conventos e instituciones, debido a su utilidad práctica. El libro describe por orden alfabético, enfermedades, heridas y fracturas y sus tratamientos correspondientes. Entre otros es particularmente interesante el capítulo dedicado a *etiología médica* titulado *señales para conocer si la enfermedad es de calor o de frío*.

En Filipinas había la creencia, mantenida incluso por Rizal, héroe de la Independencia filipina, que los únicos agentes patológicos era el aire, el calor, el frío, el vapor de la tierra y la indigestión. Este es un concepto de la medicina china y no de la hipocrática.

El manual de P. Claín es a la vez un tratado de patología médica y de terapéutica. Para los medicamentos señala instrucciones precisas para la forma de preparación y conservación de los mismos. Y al final del texto incluye un índice alfabético de los nombres locales de las plantas medicinales. Antes de publicarse este tratado médico, fue sometido al juicio y censura de una comisión formada por el Gobernador y Capitán General de las Islas, el Cirujano Real de Manila, quienes certificaron que el libro estaba escrito conforme a los tratados de remedios ordinarios utilizados en medicina.

El libro de Fray Ignacio de Mercado, agustino calzado titulado *Libro de Medicinas de esta Tierra y declaraciones de las virtudes de los árboles y plantas que están en estas islas filipinas*, describe y diseña a tamaño natural cerca de 300 plantas de uso medicinal, anotando observaciones y experiencias terapéuticas llevadas a cabo por él mismo en sí y en sus fieles. No

fue sin embargo impreso hasta 1936 por la Academia de Medicina de Madrid.

Mención especial merece la figura y la obra de Josef Kamel natural de Moravia y boticario titulado que ingresado en la Compañía de Jesús y destinado a las Islas Filipinas, instaló una botica en el Colegio jesuítico de Manila a semejanza de las boticas alemanas y suizas. Sus conocimientos científicos aplicados a la flora medicinal del Archipiélago, quedaron de manifiesto en sus estudios sistemáticos de las drogas aborígenes, rechazando aquellas que carecían de actividad terapéutica, además de hacer un estudio y modificación de las dosis a aplicar en cada caso concreto. Describió y dibujó las raíces, hojas y frutos de las plantas, además de ofrecer el nombre vulgar por las que eran conocidas en las diferentes lenguas del Archipiélago.

Su intenso y extenso estudio fue publicado como apéndice al tomo III de la *Historia Plantarum* de John Ray en 1704. Entre las contribuciones más originales que hizo Kamel a la farmacopea tradicional de su época, destaca la descripción del haba de San Ignacio, *Strychnos ignanatii*, Berg, a la que Linneo dió el nombre de *Ignatia amara*. Años después los farmacólogos hallaron en esta especie la *estricnina*. Por todo ello hay que considerar a Kamel, dentro de los tratadistas de la materia médica filipina misionera, como el único científico que realizó estudios en esta materia.

Fernando de Santa María dominico natural de Entremera, en la provincia de Toledo profesó en 1730 en Manila y ocupó varios cargos de responsabilidad dentro de su orden: Definidor, Procurador, Vicario y otros que le permitieron recorrer numerosos pueblos e islas, siempre interesándose por sus productos medicinales y por las prácticas médicas de los aborígenes filipinos. De este hecho hace referencia Blanco (1837) al señalar que era Sta. María incansable en averiguar los secretos vegetales de aquellas tierras. Los más de treinta y ocho años que pasó en su labor misionera-médica los recogió en un pequeño libro titulado *Manual de Medicinas Caseras para consuelo de los pobres indios en las Provincias y Pueblos donde no ay Médico ni Boticas*, que fue impreso por los dominicos de la Universidad de Sto. Tomás de Manila en 1768 y fue la popularidad de este manual tanta que se reimprimió cinco veces más. La obra está organizada en tres tratados. El primero se refiere a palos de hierbas medicinales. El segundo describe varias enfermedades y sus tratamientos. Y el tercero menciona algunos secretos médicos y otras curiosidades antropológicas. Al final incluyen un vocabulario de lenguas indígenas para identificar las drogas mencionadas.

Al hacer un estudio detenido de este *Manual...* se nota cierta semejanza con el de F. Blas de la Madre de Dios, escrito siglo y medio antes. Además del título el libro guarda semejanza en la exposición e incluso en el contenido, por lo tanto se puede decir que S. María se basó en el libro de F. Blas para componer su obra.

Los tratadistas de la Medicina filipina posteriores han sido muy severos al juzgar la obra de S. María,

pués Blanco dice que las plantas y que las curaciones empíricas en él expuestas eran inclusive perniciosas en algunos casos. Más severos fueron incluso Pardo de Tavera y García (1934) que no concedían utilidad ninguna al libro. Aunque todos reconocían que las plantas medicinales en él recomendadas eran de uso corriente entre los indios filipinos, aun en estos días y que éstos seguían viendo en ellas sus propiedades curativas.

Para cerrar la larga lista de misioneros filipinos que se ocuparon de la materia médica de aquel Archipiélago, hay sin duda, que mencionar la obra del más crítico de todos ellos, que aunque no fue misionero, recogió el esfuerzo de ellos en una obra sistemática y bien documentada, Trinidad Pardo de Tavera cuyo manual *Plantas Medicinales de Filipinas* (1892) fue el testimonio más importante sobre el gran tesoro medicinal recogido por la Medicina Misionera en aquellas islas, cuando precisamente se cumplían cuatro siglos del Descubrimiento de América.

COROLARIO

La visión en perspectiva de los textos médicos escritos por miembros de órdenes religiosas españolas que evangelizaron América y Filipinas, muestra cómo hubo entre ellos algunos profesionales de la medicina o la farmacia como López de Hinojosos, Falkner, Kamel e incluso médicos de cámara como Farfán.

Varios de ellos se ocuparon de la anatomía, la flebotomía y las técnicas quirúrgicas. Otros mencionaron las enfermedades características de aquellas tierras, disentería amibiana, síndromes febriles de diversa naturaleza, la bubas, tanto la frambesia tropical como la sífilis venérea, el pinto o carate, de marea que algunos escribieron verdaderos tratados de medicina tropical. Pero la parte que con mayor interés estudiaron estos misioneros, fue la materia médica de los nuevos territorios.

Por todo lo expuesto podemos afirmar que la Medicina Misionera española es de características colosales, parcialmente conocida y no apreciada en su totalidad, olvidándose a menudo que en ella se conjugan lo mejor del Hombre y lo mejor de la Medicina.