



ARTE - HISTORIA  
FILOSOFIA Y LITERATURA  
EN RELACION CON LA MEDICINA

## FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES EN INDIAS

por el

Profesor Dr. MANUEL BALLESTEROS GAIBROIS

Catedrático de la Universidad de Valencia.

Durante tres siglos y medio, la casi totalidad del doble continente americano—desde las Praderas hasta Patagonia—estuvo en poder de los españoles. Lo que no era suyo apenas merece mención, apenas ocupa espacio en la Historia, aunque sí lo ocupe, y dilatado, en la Geografía: las tierras canadienses, la franja costera, donde los anglosajones fundaron sus trece colonias; el inmenso Brasil. Muy grandes territorios, importantes nacionalidades hoy, pero en estos tres siglos tierras sin historia. Esta detentación casi omnívota ejercida por España en América, hace que haya de verse a través de la acción española todo el interesante mundo de novedades que estas tierras ofrecieron a la Humanidad: el café, la coca, la patata, la quina..., por sólo citar aquello más importante y destacado.

Comencemos por decir que el mundo americano fue descubierto casi exclusivamente por motivos que—junto con los gastronómicos—podríamos llamar farmacéuticos. En efecto; las *especies* y las *drogas*, siempre necesarias y siempre objeto de pingüe comercio, fueron las palancas que movieron al mundo occidental para lanzarse camino de nuevas tierras. La Historia es de todos conocida, pero no sobra que entremos ligeramente en ella. Los turcos culminan, en 1453, con la conquista de Constantinopla, un largo proceso de incomunicación de Europa con Oriente. Desde este año, las relaciones del lago Mediterráneo con los lejanos países de Asia sufren una dificultad enorme, ya que los turcos se convierten en los herederos molestos del viejo comercio bizantino, haciendo que drogas y especies adquieran un aumento de precio de un 50 o un 100 por 100.

Los pueblos cristianos tenían ante estos hechos dos obligaciones delante de sí: una de índole confesional y otra de carácter económico, pero las dos coincidentes en ser adversas a los turcos. Se hacía preciso deshacer la importancia económica de la conquista turca y, de ser posible, perjudicar en lo político a los nuevos mantenedores del credo de Mahoma. Obedeciendo a estos dos imperativos, los pueblos occidentales se lanzan a la busca de la «espalda» de los turcos. Primero fueron—como si presintieran su final—algunos navegantes italianos; luego tomaron el relevo los portugueses, que, en un incansable navegar hacia el Sur, fueron desesperándose en la busca de un camino que diera la vuelta al Africa. Por último, Colón, por muy distintas razones, con apoyatura científica italiana, llega a América, que va a llamarse «Indias Occidentales» porque se creía que se había llegado a la India, a esta «espalda» o retaguardia del dominio turco.

Queda, pues, claro que en busca de *especies*—para la condimentación culinaria—y en busca de *drogas* para la farmacopea, de tradición medieval, se llegó a América, o, en otras palabras, que la Farmacia fue

una de las causas eficientes del descubrimiento de las Indias.

¿Cómo era esta farmacopea? Si leemos las listas de productos usuales en la época de los Reyes Católicos, que es la del Descubrimiento, tal como yo las he hallado en mis investigaciones sobre los detalles de la vida cotidiana de los Reyes (1), encontramos *camamirla, canyella, mafuch, centaure, tuaga, galea, mosqueta, gíngebre...*, etc., todo lo cual o en gran parte, procedía del costoso comercio de Oriente y era, además, hijo de la Herboristería. Esta noción era tan clara en todos los hombres de fines del siglo XV y de principios del XVI, aunque no fueran prácticos y especialistas, que apenas los descubridores vislumbraron la lujuriosidad del mundo antillano y de la Tierra Firme, captaron las enormes posibilidades de aquellos territorios en el campo de la Farmacia. Pero no adelantemos los acontecimientos y procedamos por orden.

Las Indias eran, como venimos viendo, una posibilidad extraordinaria para el desarrollo de la farmacopea. Ahora bien: si aquellas tierras hubieran sido deparadas en su descubrimiento a cualquier otro pueblo europeo de aquella época, seguramente los resultados en el orden práctico y científico no hubieran sido tan grandes, ya que, como vamos a ver, ningún otro país se hallaba en el grado de madurez que tenía España a fines del XV.

La Farmacología era en verdad una consecuencia de la Botánica, de la Herboristería, y el que por aquel tiempo, o poco después, Paracelso introdujera la terapéutica química, no había de variar por mucho tiempo las prácticas, manteniendo botánicos y herboristas su supremacía y su importancia. Esta relación de dependencia con la Botánica no quiere decir que la Farmacia por sí no fuera, al menos en España, algo con personalidad propia, ya que mientras en Europa los médicos enviaban a la botica los formularios para la preparación de los medicamentos—con manera que se ha perpetuado hasta hace poco—, el hispano Pedro Benedito Mateo había liberado a los farmacéuticos españoles de esta tutela, formándose además *Colegios de Boticarios* en las principales ciudades, imprimiéndose en Barcelona la *Concordia Farmacopolarum barchinonensium* (2).

Lo dicho, al mismo tiempo que nos revela que en la España del descubrimiento ya existían boticarios con profesión independiente, nos muestra que éstos se hallaban muy cerca de los médicos, medio farmacéuticos en muchas ocasiones, al menos en la teoría de las preparaciones. Por ello, no debe extrañarnos que prácticamente el primer hombre preocupado por conocer las

(1) *Valencia y los Reyes Católicos*, cap. IV, 2. Valencia, 1943.—*De las medicinas y perfumes*, pág. 87.

(2) CHIARLONE Y MALLAINA: *Ensayo sobre la Historia de la Farmacia*, pág. 175. Madrid, 1847.



propiedades curativas de las plantas desconocidas del Nuevo Mundo fuera un médico, el doctor Diego Alvarez Chanca, del que hace elogios el propio Colón (3). La segunda persona que se ocupa de las plantas no es ninguna de las dos cosas—médico o farmacéutico—, sino uno de los hombres de mente más despierta y memoria más privilegiada de todos los que pasaron a las Indias en los primeros tiempos: Gonzalo Fernández de Oviedo. Este conquistador, colonizador y escritor—que cruzó más de diez veces el Atlántico—publicaba en 1535 el fruto de su labor de treinta años de viajes y experiencias, bajo el sugerente título—de una enorme ambición que, sin embargo, no resulta desproporcionada con los resultados—de *Historia Natural de las Indias*, verdadera enciclopedia en la que se mezcla lo histórico de la conquista con las descripciones de costumbres, usos medicinales, plantas, animales y tierras del Nuevo Mundo.

La primera etapa farmacológica indiana fué, pues, un capítulo plenamente ocupado por los naturalistas, con la colaboración de los médicos. Tal es el caso del médico sevillano Nicolás Monardes, cuya obra *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales*, aparecida en 1574, es el producto de una labor de muchísimos años, analizando, en su laboratorio de Sevilla, la estructura y propiedades de las plantas que le remitían para su estudio los correspondientes que tenía en América. Fué un «farmacéutico en Indias» que no actuó en ellas.

No es el mismo caso el del médico burgalés Cristóbal de Acosta, que cuatro años después que Monardes, tras viajar mucho por todas las nuevas tierras, publicaba su *De las drogas de las Indias Orientales* (donde también había estado), entre las que incluía las americanas, estudiando asimismo su aplicación médica. Sólo dos años después—1590—el P. José de Acosta, S. J. (4), daba a luz su *Historia Natural y moral de las Indias*, en que se describen minuciosamente las plantas del Perú, hablando ya de las propiedades de la coca, cuyas aplicaciones tanta importancia habían de tener en el futuro. No era injusto el P. Feijoo al llamarlo el *Plinio del Nuevo Mundo*. El siglo XVI, pese a lo que significan estas grandes figuras que van citadas, reservaba todavía un hombre de talla universal para mostrar hasta qué punto la sensibilidad científica de la España de Felipe II colaboraba en la tarea mundial del progreso. Este hombre sería el doctor Francisco Hernández.

La obra de Hernández es magna, como vamos a ver; pero no es menos asombroso el hecho de que su acción se desarrolla en virtud de lo que hoy llamamos una «misión oficial», hecho que por sí sólo habla ya bastante alto del nivel científico español del quinientos. Natural de Puebla de Montalbán, Hernández era médico de Felipe II y pasó a Indias, a la Nueva España, enviado por el rey para estudiar la Naturaleza de las Indias. Residió siete años en el virreinato (1570-77), y el resultado de su estudio fué su monumental *Historia Natural de las Indias*, en diecisiete volúmenes (5), que fueron a parar a la biblioteca de El Escorial, donde perecieron, con sus millares de descripciones y dibujos, en el incendio de 1671. La previsión de Felipe II y la intervención de un farmacéutico madrileño del siglo XVIII evitaron que la pérdida fuera completa. Felipe II había encargado al protomédico del reino de Nápoles, Nardo Antonio Rechi, un extracto, que apa-

reció en Italia en diez libros. El farmacéutico madrileño Casimiro Gómez Ortega encontró e hizo publicar, en 1790, tres de los volúmenes de esta colosal obra de Hernández, en latín.

Tan grande fué la huella de Hernández, que durante siglos la preocupación principal consistió en restaurar su obra; así, Carlos III y Carlos IV, mientras fué ministro Gálvez, comisionaron a los botánicos Vicente Cervantes, José Longinos, Juan del Castillo y Santiago Sensere, en compañía del doctor Martín Sesé, para que reconstruyeran las memorias de Hernández, que había muerto dos siglos antes—en 1587—sin haber tenido la alegría de ver publicada su obra.

El Perú había revelado al P. José de Acosta sus secretos, en lo que a plantas medicinales se refería, y Méjico a Hernández. Quedaban aún vírgenes e inéditas las tierras australes, que entraron en la órbita colonizadora de España más tardíamente. Ellas tuvieron también su hombre, y éste fué el padre jesuita Pedro Montenegro (6), que arribó al Paraguay en 1669, pasando después a Paraná y Uruguay, estudiando siempre las propiedades medicinales de las plantas, lo que dió origen a su obra, cuyo manuscrito se conserva, *Materia médica misionera*, que es el primer herbolario del territorio del Plata.

La Farmacopea, como vemos, estaba íntimamente unida a la Medicina (como es lógico) y dependía estrechamente de la labor del botánico. Historiar todos los que significaron algo hasta que las Indias se convirtieron en naciones, excedería del intento de este ensayo, que sólo desea dar una visión de conjunto del quehacer de los farmacéuticos en Indias. La labor de los Mutis, Caldas, Gregorio López, Santisteban, Ruiz López, Payón, etc., aunque va—por lo dicho—muy unida a la Farmacología, es más propia del naturalista botánico.

Hemos hablado hasta ahora del fundamento de la Farmacia, de cómo iba llegando, por medio de los desvelos de los investigadores españoles, a todo el mundo el conocimiento de las excelencias de las plantas americanas, *materia prima* para un sistema médico todavía en boga por aquellos años; pero no hemos hablado de la administración misma de los medicamentos, de su almacenaje y distribución, de su aplicación práctica. Para entenderla, tenemos que hacer una observación previa: que el farmacéutico, lo mismo que el médico, halló en las tierras del Nuevo Mundo, cuyas plantas ya vemos con qué cuidado estudiaba, una práctica indígena muy desarrollada, con medicinas propias de seguro y acreditado efecto. Veamos, para comprobarlo, lo que en un informe (por otros aspectos desdichado, ya que iba contra la fundación de una cátedra de Medicina en la Universidad de San Marcos, de Lima) dice el doctor Alonso de la Huerta, catedrático de lengua queéswa:

«... en este reino hay muchas yerbas medicinales para muchas enfermedades y heridas, las cuales conocen los indios mejor que los médicos, y con ellas se curan sin haber menester médicos; y lo muestra la experiencia, que muchas personas desahuciadas ya de médico, se van al cercado y al surco a que las curan las indias e indios, y alcanzan la salud que no les dieron los médicos...» (7).

Y era cierto. Los españoles mantuvieron un verdadero cuerpo extraoficial de farmacéuticos indígenas, de «preparadores» que recorrían—hasta hace pocos años, incluso—las tierras andinas, vendiendo específicos y medicinas fabricados por ellos, como ha estudiado Ban-

(3) *Relaciones y cartas de Colón*, págs. 216-7. Biblioteca Clásica. Madrid, 1914.

(4) J. R. CARRACIDO: *El P. José de Acosta y su importancia en la literatura científica española*. Madrid, 1899.

(5) E. CANTÓN: *Historia de la Medicina en el Río de la Plata*, t. I, Introducción, pág. 81. Madrid, 1928.

(6) E. CANTÓN: *Op. cit.*, págs. 256-8.

(7) Libro IV del claustro de la Universidad de Lima, página 185. Cit. por el P. C. BAYLE, S. J.: *El Dorado Fantasma*, pág. 108. Madrid, 1899.



deber (8). Eran los indios llamados *Camiles*, *Camatas* o *Callaguayas*.

Este conocimiento farmacéutico de los indios era reconocido por los gobernantes de la colonia, uno de los más egregios de los cuales dijo, como informe al rey, que los médicos que venían de la península «van tomando alguna experiencia de las medicinas y remedios de la cosecha de la tierra y a la virtud de las plantas con que los indios naturales curan...» Este era el virrey Toledo en su carta de 1570 (9).

Entre estas plantas se hallaban la *coca* y la *quina*. Antes, sin embargo, de entrar a su consideración, mencionemos dos ejemplos de cómo se distribuían en Indias los productos farmacéuticos. El primer ejemplo que podemos mencionar es el de Antonio de Villasante, que en Santo Domingo se dedicaba a la venta de drogas, para lo cual tenía ya en 1528 su correspondiente privilegio. Villasante no era un mercader, como pudiera creerse por una primera impresión, ya que descubrió un bálsamo fabricado a base de las hojas del *goacónax*, de grandes virtudes curativas. Este bálsamo está descrito en la obra del P. Acosta (10), y su descubrimiento es atribuido por Fernández de Oviedo a otra persona (11).

De Santo Domingo, donde actuaba el doctor Hernando de Sepúlveda, pasa la Farmacia a la Tierra Firme y se traslada al Perú, donde muy pronto vemos al farmacéutico Juan Rodríguez recibiendo remesas de «medicinas simples y compuestas, que montaron e valieron setecientos trece pesos de oro de ley» (12), con destino a los soldados de Pizarro.

Estos dos ejemplos nos hablan de cómo, con los comienzos mismos de la Conquista, se establece ya la difusión ordenada de medicinas por medio del personal especializado y debidamente autorizado por los gobernantes, con privilegio y competencia.

Así como la *coca*, cuya venta e impuestos tan útiles eran al Erario colonial, no fué debidamente entendida por los españoles, la *quina* debe a nuestros antepasados la gloria de haber entrado por la puerta grande de los descubrimientos trascendentales para la historia de la lucha contra la enfermedad. Mucho se ha discutido—y seguramente se seguirá discutiendo—acerca de si la quina estaba o no en uso entre los indígenas precolombinos, aunque las teorías más recientes y acertadas tienden a asegurar que los españoles fueron los primeros en darse cuenta de las virtudes curativas de esta planta, aceptándose acaso—por lo que se verá—que estuviera en práctica su uso por los indios de la región de Loja, en el Ecuador.

En el primer tercio del siglo XVII, los pobres de Lima se vieron aliviados de las fiebres palúdicas por la generosa distribución de unos misteriosos polvos curativos. Los repartían emisarios de la virreina, condesa de Chinchón, y por ello se llamaron *Polvos de la Condesa*. ¿Quién era esta condesa y cómo había llegado a su conocimiento el poder curativo de estos polvos? ¿De qué estaban hechos estos polvos? Estas dos preguntas son de fácil contestación. Casada doña Ana Osorio con don Luis Jerónimo Fernández de Cabrera y Bobadilla, cuarto conde de Chinchón, llega a América en 1629, donde su marido había sido nombrado virrey, aqueja-

da de fiebres palúdicas. Noticioso de ello el corregidor de Loja, don Juan López de Cañizares, le remite unas cortezas del árbol de quina, que se usaba a estos fines por los indios de su comarca. Curada la virreina, mandó pulverizar aquellas cortezas y distribuir caritativamente los polvos entre los indigentes. ¡La gran medicina de los pueblos colonizadores estaba descubierta!

La difusión de la *quina* fué prodigiosa. Juan de Vela, médico de los virreyes, la trajo a España cuando regresó con ellos; los jesuitas le enviaron a Roma a Juan de Lugo, S. J., quien en 1649 la remitió a Mazarino para que fuera aplicada a Luis XIV joven, que adolecía de fiebre. Los médicos se dividieron, y así como unos la aplicaban con entusiasmo, otros eran parcos en su uso. Todos los países europeos competían en su estudio: Jussien, compañero de Jorge Juan y Ulloa en su expedición científica, la recogió en Loja y la presentó a la Academia de Ciencias de París; Celestino y Sinforoso Mutis la buscaron en el Nuevo Reino de Granada, y el primero de ellos la envió a Linneo, que la bautizó con el nombre de *Chinchona*, en memoria de sus difundidores. Carlos III comisionó a Hipólito Ruiz López y a José Pavón para que la estudiaran, y por ello aparece en 1778 su *Quinología*... La quina seguía difundiendo y estudiándose gracias a España, hasta que en 1820—y el tiempo en nuestra patria, no era entonces para investigaciones científicas—los franceses Pelletier y Caveton descubrieron y aislaron su alcaloide.

¿Qué más se puede decir de los farmacéuticos de Indias? Ellos fueron muchas veces médicos y consejeros medicinales—como aún ocurre en muchas poblaciones rurales—; otras veces sucedía a la inversa, y los médicos se convertían en farmacéuticos. Herboristas, botánicos y curiosos, gobernantes y religiosos, todos, contribuían a mejorar la salud y el bienestar de la gente con la aplicación de medicinas. En todas las ciudades importantes había hospitales y médicos, y en unos y por parte de otros nunca faltó la atención para el farmacéutico, la necesidad de él. Terminemos con la cita de una gesta gloriosa de la Sanidad española colonial, en la cual la medicina fué el hombre mismo y en la que los médicos distribuían la salvación actuando, sin saberlo, de farmacéuticos extraordinarios: me refiero a la «expedición de la vacuna».

Jenner había descubierto, en los últimos años del siglo XVIII, las virtudes inmunizadoras del «cow-pox» y lo había divulgado en 1798 en su *An Inquiry into the causes and effects of the Variolae Vaccinae*, publicado en Londres. La vacuna estaba descubierta, y médicos entusiastas se convertían en apóstoles del nuevo credo de salvación sanitaria. El sistema era el de la inoculación.

El Gobierno español tuvo inmediatamente conciencia de lo trascendental del descubrimiento, especialmente en relación con los dominios americanos, donde la viruela, enfermedad para la que el indio no tenía la inmunización hereditaria de las razas europeas, que la sufrían desde hacia siglos, había despoblado regiones enteras, bajo diversos nombres, como *Matlazahuatl* o Fiebre de los Venados, en Méjico.

Había que aprovechar este descubrimiento en beneficio de la población indígena—¡qué bello ejemplo de civilización para los que distribuyeron durante el siglo XIX *whisky* y carabinas entre los indios!—Y, a tal efecto, en 1803, se dictaba una Real cédula para que saliera camino de las Indias una expedición de médicos y practicantes con el fin de inocular la vacuna a los naturales, «llevando un número competente de niños para que, inoculados sucesivamente en el curso de la navegación, pueda hacerse al arribo a Indias la primera operación de brazo a brazo, que es el más se-

(8) *Los curanderos ambulantes de los Andes*. «Boletín de la Soc. Geogr. de La Paz», año XVII, pág. 90, 1919.

(9) R. LEVILLIER: *Gobernantes del Perú*, t. II, página 240.

(10) *Historia Natural y moral de las Indias*, libro V, capítulo 28.

(11) Dice que fué el médico italiano Codró, que estuvo algún tiempo en Santo Domingo y murió en Tierra Firme. Lib. X, cap. III.

(12) P. C. BAYLE: *Op. cit.*, págs. 94-5.



guro medio de conservar el verdadero fluido de la vacuna con toda su actividad».

Nueve años duró la expedición. Los heroicos componentes de la misma fueron entregando sucesivamente su alma a Dios, rendidos por los esfuerzos; pero los sobrevivientes no cesaron, pese a que desde 1808 la más terrible guerra crepitaba como colosal incendio sobre los campos de Europa, sin perdonar a la metrópoli misma, a España.

\*\*\*

Farmacéuticos en Indias. Mejor diríamos *faceta farmacéutica de España en las Indias*, porque en esto, como en todo, el estudioso va a parar a una conclusión que, por unánime, parece estereotipada, fija, tónica y hasta banal: que la acción española en sus colonias estuvo intensamente impregnada de las más altas virtudes que el hombre civilizado puede poseer:

amor a sus semejantes, respeto a las leyes, piedad para el doliente, sacrificio de la propia vida en holocausto del bien común. *Amor a sus semejantes*: la virreina repartiendo los polvos de la quina. *Respeto a las leyes*: los privilegios y licencias sin los cuales no actuaba el farmacéutico. *Piedad para el doliente*: determinación del Gobierno español de aliviar el azote de la viruela en Indias. *Sacrificio de la propia vida*: ejemplo de los miembros de la «expedición de la vacuna».

Todo esto, además, con un enorme valor: el de la inteligencia investigadora y sistematizadora, que estudia plantas, organiza familias entre ellas, compone obras y las publica, organiza expediciones y llena de nombres gloriosos la historia de las ciencias farmacéuticas y botánicas. ¡También en el campo de la Farmacia, España da un *mentis* rotundo, con hechos y no con palabras, a las calumnias de la «leyenda negra antiespañola»!



# CECRISINA

Vitamina C = Acido levo-ascórbico

## FACTOR ANTIINFECCIOSO

- Aumenta el poder bactericida de la sangre.
- Exalta la formación de anticuerpos.
- Disminuye los síntomas tóxicos.
- Sostiene el tono de las córtico-suprarrenales.
- Compensa el déficit vitamínico creado.
- Acelera el proceso de curación.
- Complementa el resto de las medidas terapéuticas.

Tubo de 20 tabletas de 0,05 g.

Caja de 10 ampollas de 0,05 g. en 1 c. c.

Caja de 5 ampollas de 0,1 g. en 2 c. c.

Caja de 3 ampollas de 0,5 g. en 5 c. c. (Fuerte)