





BRUJOS Y CUASI MÉDICOS  
EN LOS INICIOS ARGENTINOS

TÍTULO DE LA OBRA

BRUJOS Y CUASI MÉDICOS EN LOS INICIOS ARGENTINOS

(Segunda edición ampliada y renovada)

AUTOR

Federico Pégola

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Eric Geoffroy

info@egd.com.ar

Pégola, Federico Miguel

Brujos y cuasi médicos en los inicios argentinos. -2a ed.-

Acassuso : El Guion Ediciones, 2008.

192 p. : 13x19 cm.

ISBN 978-987-20238-6-7

1. Medicina Popular. 2. Brujería. 3. Chamanismo. I. Título  
CDD 615.882

No se permite la reproducción total o parcial, de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

Impreso en Génesis Talleres Gráficos - San Lorenzo 4917 - Munro

Tel.: 4115-5944 / 4115-6439 genesistgraficos@ciudad.com.ar

BRUJOS Y CUASI MÉDICOS  
EN LOS INICIOS ARGENTINOS

(SEGUNDA EDICIÓN AMPLIADA Y RENOVADA)



POR FEDERICO PÉRGOLA



EGE  
El Guión Ediciones



*La inquietud religiosa no es separable de la identidad del hombre. Su fermento está en ebullición permanente, como eco y parte de las crisis humanas de todos los tiempos, y sus niveles se escalonan desde la alta mística hasta la faz oscura de la hechicería. Hay viejas polémicas nominalistas en torno del valor aceptable de cada uno de estos vocablos, como acerca de la reciprocidad intelectual entre magia y religión, o entre mito y folklore. Lo inequívoco es que, refugiándose en el orgulloso andamiaje del hombre contemporáneo, perpetúan entre nosotros su morada las viejas supersticiones, modestos fulgores de soles extinguidos que continuarán acompañando al hombre en su carrera. La sociedad prejuiciosa no advierte más que sombras en esos crepúsculos que bien pudieran ser interpretados como atisbos de una confusa claridad.*

**Jorge Emilio Gallardo:** *Raíces y Letras.*

Buenos Aires: Idea Viva. 1998.



# Introducción

Nosotros, los argentinos de hoy, no hemos sufrido pestes, las epidemias no han alcanzado magnitud ponderable y las hambrunas no nos han rozado. No hemos sido protagonistas de los dramáticos cuadros de la antigüedad: no entraron en nuestros pueblos los caraíbas emplumados y tocando maracas en sus orgías de alcohol y de sexo, el payé no ejerció su dudoso poder sobre los espíritus y el chamán no pudo recurrir al amasamiento ni a la succión en nuestros enfermos. La inexorable muerte de centenares de niños y de indígenas adultos por la viruela o por la tuberculosis está lejana en el tiempo de la historia, aunque de tanto en tanto nos golpee en la frente el dolor y el remordimiento por la muerte de los mal nutridos y mal atendidos.

En fin, el brujo y el hechicero han replegado sus armas y solo se mantienen vigentes en una minoría ignorante o expectante de la población. Sus ojos penetrantes, su rostro pintado, sus largas y arqueadas uñas y su alarido imprecante ya no se ven ni se oyen. No tanto es así con el talismán o la veneración de los mitos populares.

Sin embargo, su poder se mantiene y apenas ha mutado. La autosugestión, pensamiento introvertido de la misma sugestión, vive en la relación entre el médico y el paciente, aunque el modernismo haya querido acotar su magnitud y la tecnociencia reducirla a su mínima expresión. Es más, no seríamos osados en decir que sin el autoconvencimiento la sugestión no existiría.

Cuando nos preguntábamos si debíamos escribir este libro, hallamos que la especulación de Coué—de principios del siglo XX— tenía razones valederas para ser exhumada. Lo hemos hecho —principalmente— volcando sus misterios en las actitudes del curandero de uno y otro extremo de nuestro país: el payé y el chamán. Hombres médicos que al decir de un destacado historiador de la medicina eran más que un especialista en el arte de curar de la actualidad.

Desde los tiempos más remotos, muchos hombres y mujeres creyeron estar capacitados para lograr la curación de las enfermedades de sus congéneres e, incluso, de los animales domésticos que los acompañaban. Recordamos la inquisitoria pausada, llena de expectativa, de un curandero rural cuando se le requirió la curación “de palabra” (sin contacto sensorial) de un caballo

“abichao” (con miasis). Preguntaba sobre el color de su pelaje, sobre la zona afectada, el sexo y no recordamos que otra seña. Luego del saludo de práctica el colono emprendía el retorno con su carruaje (del que no se había bajado) y salía convencido que, a la distancia y por los rezos del santón, el animal terminaría curado.

Regresemos al hombre. Dada su idiosincrasia toda curación de este tipo debe estar ligada fuertemente a lo metafísico. “La magia y la religión –afirma Malinowski<sup>1</sup>– surgen de necesidades emotivas: son la manera que tiene el hombre de enfrentarse con las situaciones que escapan a su control”. O a los milagros, en el simple sentido popular. Aunque Jesucristo señaló en reiteradas oportunidades que muchas de sus curaciones eran las del alma, quitándoles un valor material o, con mayor exactitud, terrestre, no cejó el hombre de su invocación a Dios, en aras de su curación. Marginaría esta situación con la denominada magia sacerdotal: el representante divino convoca y ruega la curación. Él es solamente un intermediario. En el curanderismo, ese representante –con su magia blanca– también solicita a los espíritus o a un dios determinado pero, en la mayor parte de las veces, actúa como si esas virtudes llegaran a él como una especie de poder delegado. Su participación es activa, visceral, puede sufrir el daño.

En ese sentido, Friedmann<sup>2</sup> se refiere de esta forma a los curanderos: “Dado que, el cumplimiento del ‘propio don’ se encuentra en la fusión con el enfermo, el curandero debe fundirse –por decir así– con el ‘daño’ y, en consecuencia, el proceso terapéutico es necesariamente patógeno para él mismo, no pudiendo de otra forma tener lugar la relación terapéutica fusional. El curandero, con esta relación terapéutica con el paciente, obtiene un resultado positivo y no solo recibe en cambio la plusvalía del capital sino también el ‘daño’ de su cliente: el ‘propio don’ no es gratuito e implica riesgo [...]”

En su libro de demonología, Guillot de Givry<sup>3</sup> adopta una posición más definida, establece una neta separación entre el bien y el mal, entre Dios y el Diablo (figura esta última agregada con posterioridad al inicio del cristia-

---

1. Mair, Lucy: *Introducción a la antropología social*, Madrid, Alianza Ed., (5° edición), 1980.

2. Friedmann Daniel: *I guaritori*, Palermo, Italia, Flaccorio Editore, 1993.

3. Grillot de Givry: *El museo de los brujos, magos y alquimistas*, Barcelona, Ed. Martínez Roca, 1991.

nismo), y expresa con cierta agresividad: “Si las curaciones se producen en Lourdes o en algún otro santuario consagrado por la Iglesia, son obra indiscutible de la Divinidad. Pero también tienen lugar curaciones similares en circunstancias sobre las que se ha ejercido manifiestamente la reprobación de la Iglesia; en consecuencia, estas últimas son consideradas por ella como obra del Diablo. El Diablo tiene, pues, en sus manos unos poderes curativos iguales a los de Dios; y como las personas que son curadas no piden otra cosa, se aprovechan de un preciado beneficio diabólico que sin duda harían muy mal en rechazar. Asunto grave que no está en nuestras manos zanjar”. Si algo conmueve de estas aseveraciones, aunque ronda la intención irónica, es la seguridad del autor al manifestarlas. Esas mismas características se observaban en dos movimientos “espirituales” con fines curativos –entre los muchos que aparecieron en el curso de la civilización–, como fueron el jansenismo y el mesmerismo.

Los medios modernos de comunicación, y como muestra consideremos a los televisivos, han abierto una compuerta de donde se han volcado una caterva de santones, milagreros, adivinadores, hipnotizadores, mentalistas, etc., que se encargan de confundir a quienes están ávidos por solucionar sus problemas. El fenómeno no es nuevo, hace un siglo, la revista porteña **Caras y Caretas**, que completaba la lectura de los diarios **La Prensa** y **La Nación** por parte de la clase media, encerraba en sus páginas docenas de avisos de curanderos, charlatanes y medicamentos milagrosos.

La posibilidad o la búsqueda de curación a través de poderes sobrenaturales no es patrimonio de ninguna cultura en particular. Para relatar un ejemplo de nuestra América transcribimos lo que dice Holland<sup>4</sup> de la medicina maya en los Altos de Chiapas: “La medicina tradicional *tzotzil* es básicamente un sistema prehispánico de curación, llevado a cabo por un cuerpo de profanos que actúan como una combinación de médicos, magos, sacerdotes y adivinos. A menudo son ancianos que, junto con los principales, forman la elite de su sociedad y son a la vez los más importantes preservadores de una gran

---

4. Holland, William R: *Medicina maya en los Altos de Chiapas*, México, Dirección General de Publicaciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Instituto Nacional Indigenista, 1989.

cantidad de conocimientos esotéricos antiguos de origen maya prehispánico. Es probable que su teoría acerca de las causas de la enfermedad, basada en un complicado sistema de premisas mágico-religiosas, como se describe, no haya cambiado apreciablemente desde los tiempos prehispánicos”. No puede ser otra la concepción del curador moderno, de quien se siente poseedor de poderes curativos. ¿Dónde puede haberlos adquiridos sino en una confluencia mágico-religiosa?

El hecho es manifiesto. El mismo Holland cuenta que el curandero “puede incluso, llegarse hasta la iglesia para solicitar la intervención en la cura, del santo patrón”.

Casi con una reflexión a través de lo absurdo, la capacidad curativa del hombre sin su título universitario podría estar avalada por los resultados de las investigaciones del húngaro Michel Balint<sup>5</sup> quien observó los efectos beneficiosos que tenía la presencia del médico sobre el enfermo y que expresó que “el médico es medicina”. A quién pueden reconocer como su médico los habitantes de países donde la cantidad de estos rondan en uno cada 15.000 personas. El curandero tribal ha ocupado el espacio vacío. Aquí la virtud curativa reside en un proceso psicológico tal vez afianzado desde las primeras divisiones del trabajo de la sociedad primitiva, cuando algunos hombres o mujeres de la tribu decidieron ejercer de chamanes u hombres sanadores.

Menos atinada parece la observación de Perwels<sup>6</sup> cuando afirma que, “de hecho, dentro del ser humano hay todo un potencial de fuerzas con una amplia capacidad de trascendencia; fuerzas que están en él y que trascienden los límites de su propio cuerpo, pudiendo ser transferidas al cuerpo de terceras personas”. Todavía menos racional es aún la expresión de Skelton<sup>7</sup>, que se considera con poderes especiales, y manifiesta que “un brujo es una persona que sigue la ‘religión judeocristiana’ [...] hace hincapié en la unidad del mundo natural y los poderes espirituales que posee. Los brujos creen que todos los seres vivos tienen ‘alma’ y poder espiritual, y que el mundo está compuesto por una red de fuerzas espirituales, fuerzas causantes de los cam-

---

5. Balint, Michel: *El médico, el paciente y la enfermedad*, Barcelona, Gedisa, 1980.

6. Perwels, Maffei H: *Brujos, sacerdotes, médicos y curanderos*, Madrid, Distr. Mateos, 1987.

7. Skelton, Robin: *El retorno de las brujas*, México, Ed. Roca, 1993.

bios rítmicos de la vida”. La frecuencia con que, de tanto en tanto, los periódicos o la televisión dan cuenta de la presencia de curas sanadores que no solo emplean sus oraciones sino también la imposición de manos, nos están revelando la necesidad que tiene la sociedad de mezclar la medicina con poderes sobrenaturales, sean religiosos, míticos o metafísicos. En los capítulos que desarrollaremos observaremos que en la primitiva medicina de nuestro país, con notorias raíces telúricas e hispanas, esa mezcolanza está presente.

Fue en el siglo pasado, en momento ignoto, cuando se comprendió que era necesario tender puentes entre las ciencias, que no podían permanecer aisladas. De ahí que esta historia esté mancomunada con la medicina, la antropología, la sociología y la psicología. Prescindir de un tratamiento interdisciplinario hubiera llevado al previsible fracaso. Por ese motivo también deben conceptuarse como parte del relato sesgos axiológicos interpretativos, frecuentes por otra parte en las ciencias sociales. Tal vez pueda pensarse en un ensañamiento bibliográfico porque las citas abundan; persigue una sola finalidad: honrar las fuentes y crear un espacio de ampliación temática.

Si bien no frondoso en páginas, este pequeño libro requirió de una importante documentación y arduas reflexiones.

Vaya mi agradecimiento y amistad para quienes me acercaron material bibliográfico: Raquel Venticinque, Jacinto Cipriota, José Catri, Juan Antonio Sordá y Andrés Migliani; para quien leyó y controló minuciosamente los originales: Emilce Iervolino; para quienes agregaron materiales para la segunda edición: Alfredo Buzzi, Juan Carlos Fustinoni y Agustín García Puga; y especialmente para mi hija Laura que, dada su profesión, fue fuente de consulta literaria.

Buenos Aires, 2008



# CAPÍTULO I



## ESPAÑA EN BUSCA DE MEDICAMENTOS VEGETALES



Nadie puede asegurar que el nacimiento de la terapéutica vegetal—en los remotos siglos de las sociedades humanas más primitivas y con el brazo ejecutor del hechicero— haya sido previo, simultáneo o posterior al conjuro o al ensalmo. La enfermedad y la muerte deben haber conmovido tanto al hombre de las hordas primigenias como al hombre histórico de una manera tal que cualquier arma a su alcance, para tratar de domeñar la naturaleza o lograr el favor de los dioses, debe haber sido válida.

Si examináramos cronológicamente la evolución del tratamiento de las enfermedades en las etapas históricas de la civilización podríamos configurar un palimpsesto donde siempre, con toda certeza, las especies vegetales estarían presentes, aunque más no fuera atizando los rescoldos mientras se profería un conjuro. Hoy, con la revolución química posmoderna, se considera que poco más del 20 por ciento de los medicamentos que utiliza el hombre tiene ese origen.

Algo presumían los españoles en la época de la conquista americana y también el resto de los europeos, ya que promovieron y financiaron el viaje de naturalistas (en muchas ocasiones improvisados) con el objeto de la búsqueda de especies vegetales para la curación de las enfermedades y la alimentación.

Desde el emblemático tabaco, que llegó a Europa poco después que en su primer viaje Colón lo recibiera de manos de los indígenas, y que en la corte de Inglaterra se bebiera como tisana (probablemente con efectos desagradables) y se trataran las ulceraciones de los miembros inferiores con un emplasto de sus hojas, ninguna otra terapéutica con elementos vegetales dejó de ser atractiva. Tampoco lo fue en otra etapa de la civilización: antes de la Segunda Guerra Mundial se vivió una era luminosa—que en cierta forma aún continúa— con la búsqueda de talófitas con propiedades bactericidas, como algunos hongos, como el caso de los géneros *Penicillium* y *Streptomyces*, sus más conspicuos representantes. Cuando comenzaba 1993, una conocida revista científica<sup>1</sup> daba

---

1. “Vuelta a las raíces. Farmacopea vegetal”, *Investigación y Ciencia*, New York, pp. 83 y 84, febrero de 1993. Con respecto al sida, estas tres medicaciones proceden de diversos y remotos países: de la pluriselva de Camerún, una extraña trepadora del género *Ancistrocladus*; de Malasia, el *Calophyllum lanigerum* del que se obtiene la canalolida-A, y de Samoa, el *Homalanthus nutans* que usaban los curanderos lugareños.

cuenta del renovado interés por la fitoterapia. No eran ahora solitarios científicos perdidos en la espesura de la selva ni expediciones patrocinadas por reyes de lejanas regiones, se trataba de poderosos grupos económicos representados por laboratorios de especialidades farmacológicas. Frente a un pasajero desprestigio de las medicinas obtenidas de las plantas, ante el auge de la química biológica de fines del siglo XIX y principios del siglo XX, existen hoy algunos hechos alentadores: la “cuarta parte de los medicamentos recetados contienen al menos un componente” de este origen. El taxol, por ejemplo, sustancia para el tratamiento de los cánceres de ovario y de mama, se extrae del tejo, un árbol de la costa del Pacífico. Al hipérico se le han encontrado efectos antidepresivos. Al *Ginkgo biloba* se le reconocen virtudes sobre el aparato vascular y de Oriente arremeten con propiedades diversas y nunca bien determinadas de la raíz del ginseng. Sería injusto olvidar a la *Rauwolfia serpentina* que tuvo enorme auge a mediados del siglo pasado en el tratamiento de la hipertensión arterial.

Los botánicos actuales consideran que solo se ha explorado con estos fines menos de un 10 por ciento de las 250.000 especies vegetales. El Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos reunió 23.000 muestras de 7.000 especies de regiones tropicales, y tres compuestos parecieron ser efectivos *in vitro* contra el virus del sida<sup>2</sup>. Como es de suponer, tratándose de laboratorios químicos que investigan para su aplicación canalizada hacia el comercio, los ensayos permanecen en estricto secreto. Trascendió, no obstante, que uno de ellos obtuvo un anticancerígeno: el *topotecan*, a partir de un árbol chino denominado *Aamptetheca acuminata*.

Una de estas compañías, que ya había logrado ciertos resultados prácticos, emplea una metodología detallada: ensaya las plantas que usan curanderos y practicantes, por lo menos en tres regiones específicas. El común denominador da la pista. Los estudios se llevan a cabo en las Américas Central y del Sur. La inversión económica es elevada.

En estos últimos años, dada la expectativa que crean los nuevos medicamentos hallados –sin mencionar algunos clásicos como la digital y la

---

2. Paris A, Strubel JB, Renko M, Pukl M, Umek A and Korant BD: “Inhibitory effect of carnosolic acid on HIV-1 protease in cell-free assays”, *J. N. Prod.* 56 (8): 1426-1430, 1993.

quina— la búsqueda se ha generalizado. Así se prueban —sin resultados en el primer caso— las propiedades diuréticas del *Aerua lanata*<sup>3</sup>; los efectos antiinflamatorios sobre la mucosa bucal de la *Salvia officinalis*<sup>4</sup>; la acción superoxidativa de la *Viscum album*<sup>5</sup>; la capacidad antineoplásica de la *Cryptocarya kursorii*, una planta malaya<sup>6</sup>; una sustancia hipoglucemiante extraída de la *Morus insignis*, por parte de los investigadores japoneses<sup>7</sup>; las saponinas aisladas de la *Mimosa tenuiflora*, por los suizos<sup>8</sup>; y la lista podría extenderse.

A los vegetales conocidos desde la antigüedad que en alguna parte de sus órganos (semillas, hojas, raíces, etc.) guardan sustancias con efectos simpaticomiméticos o alucinógenos o tóxicos, se agregan ahora los riesgos de los que actualmente se usan por sus propiedades medicinales. Ello determina que el control sobre sus efectos secundarios o los peligros de una terapéutica prolongada sea un desvelo de la farmacología clínica moderna<sup>9</sup>.

La nacionalidad de los biólogos, el estudio de sus propiedades, la aplicación práctica del vegetal, el sistema ecológico donde se busca el espécimen como así también la época del año de los ensayos, son de lo más diversos. Algunos ejemplos asegurarán la exactitud de la reflexión.

Francisco Sauvalle (1807-1879)<sup>10</sup>, amigo del prócer cubano José Martí, que

---

3. Goonaratna C, Thabrew Y and Wijewardena K: "Does *Aerua lanata* have diuretic properties?", *Indian J. Physiol. Pharmacol.*, 37(2): 135-137, 1993.

4. Daniela T: "Salvia officinalis, Botanic characteristics, composition, use and cultivation", *Cesk Farm.*, 42 (3): 111-116, 1993.

5. Timoshenko AV and Gabius HJ: "Efficient induction of superoxide release from human neutrophils by the galactoside-specific lectin from *Viscum album*", *Bio. Chem. Hoppe Seyler*, 374 (4): 237-243, 1993.

6. Fu X and Zeng LM: "Flavonone and chalcone derivatives from *Cryptocarya kursorii*", *J. Nat. Prod.*, 56 (7): 1153-1163, 1993.

7. Basnet P, Kadota S, Terashima S, Shimisu M and Namba T: "Two new 2-aryl-benzofuran derivatives form hypoglycemic activity-bearing fractions of *Morus insignis*", *Chem. Pharm. Bull. Tokyo*, 41 (7): 1238-1243, 1993.

8. Anton R, Jiang Y, Weniger B, Beck JP and Rivier L: "Pharmacognosy of *Mimosa tenuiflora* Poirét", *J. Ethnopharmacol.*, 38 (2-3): 153-157, 1993.

9. Ernst, E: "Harmless Herbs? A Review of the recent literature", *American Journal of Medicine*, 104: 170-178, 1998.

10. "Regla: su aporte a la medicina cubana en el siglo XIX", *Cuaderno de Historia de la Salud Pública*, La Habana, número 57, 1973.

había nacido de familia francesa en Charlestown, Massachusetts, Estados Unidos, se establece en Regla, Gran Habana, Cuba, y, ya médico, publica un trabajo (1868) considerado notable para la época: **Flora Médica Cubana**. Sin embargo, su obra cumbre, con un extenso subtítulo en latín, sería **Flora Cubana**, aparecida en 1873. Entre sus descubrimientos botánicos se encuentran la mostaza cubana (*Brassica lanceolata*) y la *Passiflora reticulata*, una variedad de la *Passiflora incarnata*, de conocidas propiedades terapéuticas y todavía utilizada; el carrasquillo (*Pictetia marginata*); entre muchas otras más. No utilizó sus conocimientos solamente en la faz médica sino que fue un verdadero botánico.

En realidad no hubo nación americana que no se ocupara de aquello que tanto preocupaba y entusiasmaba a los españoles: la flora.

Los estudios sobre las plantas pueden ser dirigidos también a su empleo en la alimentación. Valga el siguiente como ejemplo. Contrariamente a lo que pensamos, no fue el maíz sino la quinua, la quenopodiácea de mayor contenido proteico cultivado en la región andina. Mientras el trigo contiene un 11 por ciento de proteínas y el maíz 3,5 por ciento, la quinua alcanza un 18 por ciento de elevada calidad del elemento calórico. Puede ser cultivada en suelos extremadamente pobres, es resistente a la sequía y por consiguiente útil en regiones con poblaciones paupérrimas. Tanto puede ser ingerida en forma natural como mezclada con otros alimentos. Sin embargo, durante la conquista los españoles se resistían a hacerla su plato y, prácticamente, fue desechada. No obstante, el grupo de la Universidad de Agricultura de Texas, Estados Unidos, que estudió el grano ante la presunción de que podría contribuir a solucionar los problemas de la alimentación en los países subdesarrollados, dijo que en la época precolombina el jefe del vasto imperio incaico resaltaba la importancia de la quinua al plantar, en forma simbólica y al comienzo de la temporada anual de la siembra, la primera hilera de simiente con una azada de oro. Los incas llamaban a la quinua <el grano madre>. La siembra de la quinua se halla, en la actualidad, en franca expansión: se realiza en América del Sur y se ensaya en distintas regiones de Europa, en Japón y en China<sup>11</sup>.

---

11. McFarren, Peter: "La quinua, el cereal de los incas", *La Nación*, Buenos Aires, 17 de junio de 1985.

De la planta de coca, vegetal apreciado por el pueblo incaico, nos ocuparemos en el siguiente capítulo.

## ANTIGUOS HERBOLARIOS

Una breve digresión servirá para demostrar la importancia de la medicina herborística. Una manía que comienza avanzada la Edad Media y persiste en el Renacimiento, de coleccionar diversos objetos: medallas, elementos arqueológicos, armas antiguas, etc., había tenido un notorio antecedente contemporáneo: Federico II de Sicilia, llamado *Stupor Mundi*, amante de las ciencias y de las artes y mentor de extrañas y crueles experiencias sobre el lenguaje en los niños, poseía verdaderos jardines zoológicos.

En el Renacimiento, la moda se convirtió en un saludable ejercicio científico. Las plantas encontraron diversas representaciones: vegetales naturales (jardines y huertas), hojas desecadas, dibujos de las mismas y verdaderos jardines botánicos que diferían de los mencionados en primer término por su tamaño y por la cantidad de especies que lo componían. A quienes los historiadores llamaron los padres alemanes de la ciencia de las plantas: Otto Brunfels (1489-1534), Jerónimo Bock (1498-1554) y Valerio Cordus (1515-1544), le debemos la introducción de cuidadosos dibujos tomados del natural. A Leonardo da Vinci, un método especial para reproducir las hojas sin alterar sus características.

Los primeros herbarios impresos datan de fin del siglo XV. Entre ellos podemos mencionar al ***Herbarius latinus***, ***El herbario alemán o pequeño jardín de la salud***—corroborando el sentido médico utilitario de la colección— y el ***Ortus Sanitatus latinus*** o ***Gran Jardín de la Salud***.

Teofrasto sería el Padre de la Botánica. Nacido en la isla de Lesbos en 372 a.C., discípulo predilecto de Aristóteles, poco antes de morir lo designó su sucesor. Cuando se le preguntó al maestro quién sería su continuador en la dirección de la escuela, respondió metafóricamente que siendo excelentes los vinos de Lesbos y de Rodas, los primeros eran superiores. La referencia a Rodas la hacía por Udemio, otro de sus discípulos predilectos, que era oriundo de ese lugar. Teofrasto dejó dos tratados: ***Las causas de las plantas***, en seis libros, y ***La historia de las plantas***, en nueve tomos.

Pero el verdadero genio botánico de la antigüedad fue Pedanius Dioscórides. “Si de la filosofía occidental se ha dicho que es Platón y lo demás glosa, de la farmacopea mediterránea podría afirmarse que es Dioscórides (fl. c. 70 d. C.) y el resto comentarios”<sup>12</sup>. La colección de plantas que atesoró es importante por los conocimientos botánicos, farmacológicos y químicos de alrededor de 600 especies. Tratando de escapar a las supersticiones, encasilló a los vegetales en base a cuatro propiedades fundamentales: frío, calor, humedad y sequedad. Su obra fue traducida primeramente al siríaco y al árabe, luego al latín –en 1478– y al griego –en 1499–, idiomas estos dos últimos en que fue impresa. Los editores le dispensaron su favor casi hasta comienzos del siglo XX.

“Después de Dioscórides –dice Ahumada<sup>13</sup>– la botánica médica dormita durante largos años. En las postrimerías del imperio romano de Occidente, merece sin embargo citarse al enciclopédico Caio Plinio *el Viejo*, que algunos consideran contemporáneo de Dioscórides y que falleció en la erupción del Vesubio del año 79, sepultado en Herculano por la ceniza volcánica.

“No obstante el tiempo trascurrido, la lectura de Plinio, siempre interesante, constituye al mismo tiempo un verdadero placer para los amantes de la botánica médica, pues no solo constituye la más grandiosa recopilación de conocimientos de aquellos tiempos, sino que también nos ofrece, de vez en cuando, curiosas descripciones del uso de las hierbas medicinales y de las supersticiones a que daba lugar su manipulación y empleo; así, por ejemplo, cuando nos cuenta que Hércules, hábil farmacéutico, sería el padrino de varias plantas medicinales, y que Quirón, el centauro, habría puesto los primeros jalones de la botánica y de la farmacia, o cuando nos dice que la recolección del Selago se hacía con gran solemnidad y de la siguiente manera: ‘el druida, descalzo y recubierto de su blanca túnica, hacía las ofrendas habituales de pan y vino, y recién entonces tomaba la planta pasando la mano derecha por la abertura de la izquierda de la túnica’”.

---

12. Alonso, Luis: “Plantas. Secretos medicinales”, *Investigación y Ciencia*, New York, N° 246, pp. 91-94, marzo de 1997.

13. Ahumada, Juan C.: *Herbarios médicos primitivos*, Buenos Aires, Ed. Talleres Gráficos de Aniceto López, 1942.

La extracción de otros vegetales merecía rituales más complicados: “se debe recoger la verbena –dice Plinio– en ciertos días, hacia el levantar de la canícula de manera de no ser visto por el sol y la luna; se debe calmar la tierra mediante un rayo de miel, luego trazar con un fierro un círculo a su alrededor, arancarla con la mano izquierda y levantarla en el aire”. La verbena fue sagrada para los celtas, y se utilizaba su cocimiento amargo y astringente.

Sarton<sup>14</sup> define un juicio de valores crítico sobre los botánicos mencionados: Plinio reunió todo el conocimiento disperso en su tiempo, pero no añadió nada; Dioscórides no hizo contribución material alguna, pero elogia a Teofrasto, que no solamente fue el primero de los escritores botánicos, sino también el más grande hasta el Renacimiento alemán en el siglo XVI. Inventada la imprenta, el conocimiento científico y su divulgación entrarían en una etapa singular. Así lo entendieron impresores de la cuenca del Rin, del sur de Alemania, de Maguncia, Augsburgo y Estrasburgo, que desarrollaron gran actividad y permitieron revolucionar –en pocos años– los estudios botánicos. En el cuarto de siglo que transcurre entre 1475 y 1500 imprimen en forma perfecta ***El libro de la naturaleza***, de Conrado de Megemberg; ***El herbarius latinus, sive Moguntinus o Patavinus***; ***El pequeño jardín de la salud***; ***El gran jardín de la salud*** y ***El libro de la destilación***, de Jerónimo E. Brunschwig, con su dos variantes, el grande y el pequeño. A todos ellos hay que agregar tres magníficos herbarios publicados por sendos grandes botánicos alemanes: Brunfels, Fuchs y Bock.

El herbario de Fuchs es el más admirado de todos ellos por sus quinientas grandes xilografías que detallan plantas y arbustos. Leonhart Fuchs (1501-1566) culminó su obra con ***De historia stirpium commentarii insignes*** que continuó con un herbario que ocupa tres volúmenes y que tituló ***Codex Vindobonensis***. Había estudiado medicina en la Universidad de Ingolstadt y, dedicado a la enseñanza, dividía los extractos vegetales de hojas, raíces y frutos en astringentes, purgantes, reforzantes, sudoríficos y carminativos. La medicina musulmana y la que se basaba en la astrología tuvo en él un tenaz opositor. Fue un enamorado de la naturaleza, y así lo expresó:

---

14. Sarton, George: *Historia de la Ciencia* (4 tomos), Buenos Aires, Eudeba, 1965.

“No hay ninguna razón para que me detenga aún más sobre el placer y la satisfacción de adquirir conocimientos sobre las plantas desde que no hay nadie en este mundo que ignore que nada es más agradable y delicioso que vagar por bosques, montañas y planicies cargadas de florecillas y plantas de toda clase. Pero el placer y la satisfacción se agranda considerablemente si se agrega el conocimiento sobre las virtudes y el poder de estas mismas plantas”. Aunaba un placer espiritual y contemplativo con lo pragmático. El humanismo con el realismo. Así los impresores alemanes unieron lo agraciado con aquello que sirvió a la humanidad.

En todos estos jardines botánicos la influencia de los clásicos era innegable. A menudo describían especies que marginaban la cuenca mediterránea con la confusión de la nomenclatura que derivaba de la disolución del latín y la aparición de las lenguas romances. Todavía sin la inclusión de las especies que arribarían del Nuevo Mundo, los herbarios medievales aunaban plantas indígenas con las exóticas que aportaba, sobre todo, Oriente. La desorientación aumentaba por los nombres vulgares que disputaban primacías con la nomenclatura científica. No se parangonaba con la ciencia moderna y “se guiaba por la doctrina de las sigaturas, de acuerdo con la cual la figura de la planta o de alguna parte destacada de la misma evidenciaba ya, por la similitud con el órgano afectado, la capacidad sanadora. Pero los medievales fundaban también en otros criterios teóricos su administración de los ‘simples’ o fármacos: la doctrina galénica de los cuatro humores, el equilibrio de los excesos, las palabras mágicas, la numerología o magia ‘aritmética’ (aumento algebraico de las dosis) y la astrología”<sup>15</sup>.

Los jardines botánicos, no obstante, no habían perdido su importancia y se relacionaban directamente con la confección de herbarios. “En Italia –dice Mieli<sup>16</sup>– entonces a la vanguardia de la ciencia y de otras actividades del espíritu, surgieron nuevos jardines botánicos en el siglo XVI, aunque bastante más tarde que los anteriores. Así, en 1566 se fundó uno en

---

15. Alonso, Luis: “Historia natural. Ars longa”, *Investigación y Ciencia*, New York, N° 280, pp. 87-91, enero de 2000.

16. Mieli, Aldo: *Panorama general de la historia de la ciencia* (tomo V), *La historia del Renacimiento*, Buenos Aires, Espasa Calpe Argentina, 1952.

el Vaticano por obra de Michele Mercati, naturalista muy conocido por su colección de objetos naturales. Mercati dirigió el jardín de Roma hasta 1593 sucediéndole Andrea Bacci (hasta 1600); pero nunca el ‘orto’ de Roma tuvo gran importancia, excepto en la época de Alessandro VII, bajo la dirección de Gian Battista Trionfetti (1676-1706). En cambio, floreció el fundado en 1567 en Bologna por Ulisse Aldrovandi que, como Ghini, cultivaba privadamente plantas y al que se deben colecciones”. No obstante la opinión de Mieli, la tradición medieval de los huertos monacales de uso terapéutico y de los árabes para la aclimatación de las plantas, continúa en el Renacimiento a través del emprendimiento de la Facultad de Medicina de Pisa, con el *Orto Botanico*, que a partir de 1543 dirige Luca Ghini que, dos años después, es sucedido por Andrea Cispalino. En ese año Venecia crea el *Orto de Simplici* que organiza Francisco Buonafede, mientras que Ghini establece otro en Florencia.

En París, el *Jardin du Roi* –en un tiempo a cargo de Georges-Louis Leclerc de Buffon– fue transformado por la Convención Nacional de la Revolución Francesa en el Museo de Historia Natural.

En el Museo Británico se guarda una copia anglosajona, el *Herbarium of Apuleus Platonicus* que corresponde a la obra de Apuleyo sobre Pedanius Dioscórides, del 400 d.C. Es probable que España tuviese jardines botánicos desde época muy anterior a Italia, y se pueden citar el creado por Felipe II en Aranjuez en 1555, y otro propuesto en 1560 por Francisco Franco. La decadencia ibérica –que comenzaba a manifestarse en esos años– apuró la desaparición de los mismos.

Con respecto a los herbarios de los países hispánicos, son clásicos los de Mutis, Ruiz y Pavón, Sessé y Mociño. El herbario particular de Pavón contenía más de cuatro mil especies de Perú y de Chile. Se encuentra, en su forma original, distribuido por toda Europa. El herbario de Linneo, por su parte, se encuentra en dos ciudades: París y Upsala. Lógicamente, para su conservación las hojas recibieron un tratamiento adecuado. Linneo fue el que hizo el aporte más importante para la clasificación de los seres biológicos. Coulter<sup>17</sup> dice que “en general se acredita

---

17. Coulter, MC: *Historia del reino vegetal*, Biblioteca Fundamental del Hombre Moderno, Buenos Aires, Eudeba, 1972. Editado primitivamente en Chicago, Estados Unidos, con el título *The Story of the Plant Kingdom*, Coulter realiza una obra cuyos protagonistas son exclusivamente vegetales.

el procedimiento consecuente al gran botánico sueco Linneo. Linneo publicó entre 1735 y 1758 varias listas clasificadas de plantas y animales. Estas listas tenían cierta importancia por sí mismas, pues eran las mejores y más completas publicadas hasta entonces. Aún más importante fue, sin embargo, su influencia al establecer pautas que fueron adoptadas por taxonomistas de todo el mundo. Dejando de lado las engorrosas descripciones empleadas por sus predecesores, Linneo introdujo un método breve y gráfico de descripción formal para cada tipo de planta y animal. La descripción estaba escrita en latín, que era considerado como el idioma internacional de la ciencia (“la madre castradora”, al decir de algunos). A cada tipo le dio un nombre latino que debía ser considerado como su nombre científico oficial en todo el mundo y para siempre. El título era doble y desde entonces se ha empleado este sistema de ‘nomenclatura de dos nombres’. En primer término aparece el nombre del género (y siempre con mayúsculas) y en segundo término el nombre de la especie. Esta combinación de nombres genéricos y específicos hace posible asignar a cada especie conocida un título absolutamente distintivo. Así *Homo sapiens* solo puede referirse a una cosa, a saber, la especie *sapiens* del género *Homo*, que es la especie a que pertenecen todos los hombres, en tanto que *Trillium grandiflorum* se refiere únicamente a una especie particular de angiosperma que se da en los bosques de América del Norte.

“De este modo, el hecho de dar un nombre oficial a las plantas y los animales significó al mismo tiempo el primer paso en la clasificación de los mismos, pues involucraba las asignaciones de las especies semejantes al mismo género. Además, los géneros semejantes eran asignados a la misma ‘familia’, las familias semejantes al mismo ‘orden’, y así sucesivamente, culminando en las cuatro grandes divisiones del reino vegetal: talófitas, briófitas, pteridófitas y espermatófitas”.

## EN LA CONQUISTA DE AMÉRICA

En el siglo XVI, la conquista de América reveló un insospechado tesoro que no eran ni el oro ni la plata aunque, para hacer honor a la verdad, su importancia no era tan estimada como estos. Ante el descubrimiento de nuevos vegetales originarios del Nuevo Mundo, apetecidos unos como el

maíz y la papa, desechados otros como la quinua o el tomate, se abrieron perspectivas ciertas de su ingreso al mercado europeo, que el tiempo demostraría en algún momento que servirían para paliar el hambre en distintas comarcas. Tanto la alimentación humana como el tratamiento de las enfermedades se enriquecerían en este sentido.

Los reyes de España estimularon los proyectos de estos científicos, médicos una buena parte de ellos, que –como afirmación de lo manifestado con anterioridad y tal en el caso de Francisco Hernández– entregaron ejemplares vivos plantados en barriles y cubetas, plantas secas “pegadas en hojas”, dibujos y pinturas de vegetales y animales en tablas de pino, “sesenta y ocho talegas de simientes y raíces”, y 28 volúmenes con dibujos y texto. Un material que, pese a sus distintas presentaciones, era de un incalculable valor.

La epopeya de dos o tres de estos representantes reales en diversas regiones de América servirá para conocer el grado de su dedicación en una época en que los viajes eran, más que un hecho placentero, una verdadera odisea. En uno de estos casos, no fue el traslado de la persona sino la imaginación y la tesonera labor “de laboratorio” la que le dio nombradía.

El primero de ellos –por motivos cronológicos– fue Nicolás Bautista Monardes, que nació en Sevilla en 1493 y estudió en la Universidad de Alcalá, donde obtuvo el título de bachiller en artes y filología y en medicina. En 1547 se doctoró en la Universidad de Sevilla, ciudad de su posterior y definitiva residencia.

Dedicó largos años de su vida a observar y clasificar la flora y en menor proporción la fauna americanas, y tal fue su objetivo y obstinación que, sin salir de Sevilla, sus publicaciones referidas al tema adquirieron enorme popularidad.

Así fundamentó Monardes su preocupación por los hallazgos americanos con un sentido médico-terapéutico: “Allende de estas riquezas tan grandes, nos envían nuestras Indias Occidentales muchos árboles, plantas, hierbas, raíces, zumos, gomas, frutos, simientes, licores, piedras que tienen grandes virtudes medicinales, en las cuales se han hallado y hallan muy grandes efectos que exceden mucho en valor y precio a todo lo susodicho, tanto cuanto es más excelente y necesaria la salud corporal que los bienes temporales; de las cuales cosas todo el mundo carecía, no sin pequeña falta

nuestra, según los grandes provechos que vemos que del uso de ellas se consigue, no solo en nuestra España, pero en todo el mundo”.

Agregando: “y así como se han descubierto nuevas regiones y nuevos reinos y nuevas provincias por nuestros españoles, ellos nos han traído nuevas medicinas y nuevos remedios con que se curan y sanan muchas enfermedades que, si careciéramos de ellos fueran incurables y sin ningún remedio. Las cuales cosas, aunque algunos tienen noticias de ellas, no son comunes a todos, y por eso esto propuse tratar y escribir en todas las cosas que traen de nuestras Indias Occidentales que sirven al arte y uso de la medicina para remedio de los males y enfermedades que padecemos; de que no pequeña utilidad y provecho se consigue a los de nuestros tiempos, y también a los que después de nos vinieron; de lo cual seré el primero, para que los demás añadan con este principio lo que más supieren y por experiencia más hallaren”. El control de la novedad medicinal le interesaba a Monardes tanto como a los médicos actuales el descubrimiento terapéutico.

Dice López Piñero<sup>18</sup> al ocuparse de Monardes, que “el médico sevillano no era un observador ocasional ni un autodidacta, sino un científico sólidamente formado y con amplia experiencia en el estudio de la naturaleza. Cultivó plantas americanas en el huerto de su casa y aprovechó las colecciones y jardines que existían entonces en Sevilla, entre ellos el museo de Gonzalo Argote de Molina y quizá también el jardín botánico de Simón Tovar. Describió por vez primera, según Francisco Guerra, varias especies vegetales, como el carlo (*Argemone mexicana*), la cebadilla (*Sabadilla officinarum*), la jalapa (*Exogonium purga*) o el sazafrán (*Sassafras officinale*), pero, sobre todo, ofreció las primeras descripciones detalladas y correctas de muchas otras. Por ejemplo, se consideran clásicas las que dedicó al tabaco –del que publicó el primer grabado– y de los bálsamos medicinales más importantes: el llamado del Perú (*Myroxylon pereirae*) y el de Tolú (*Myroxylon toluifera*). Familiarizó también a los europeos con otras plantas de gran importancia dietética o medicinal, como el maíz, la piña tropical, el cacahuete, la batata, la zarzaparrilla o la coca”.

---

18. López Piñero, José M: “Sobre cuatrocientos años de la muerte de José M. Monardes”, *Investigación y Ciencia*, New York, N° 138, pp. 8-10, marzo de 1988.

Entre sus obras figuran: *Diálogo llamado pharmacodilosis* (1536); *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales* (1574), la más importante y la más relacionada con nuestro tema; *Diálogo del hierro* (1574), donde mirifica este metal por sobre los considerados preciosos, y una traducción de *Sevillana medicina* (1545), del judío bajomedieval Juan de Aviñón.

Expresa Guerra<sup>19</sup> que “Monardes fue uno de los fundadores de la farmacognosia, por identificar cada droga y apuntar sus diferentes caracteres, hizo experimentos para conocer sus acciones farmacológicas y tóxicas, y señalar la dependencia a la marihuana y a la coca”.

Mientras Monardes fue el trabajador recoleto, en el ámbito de su laboratorio o en el jardín preparando su herbario, le tocó a Francisco Hernández ponerse en contacto con la misma naturaleza en su propio hábitat. Felipe II lo nombró –en enero de 1570– “protomédico general de nuestras Indias, islas y tierra firme del mar Océano”. Con tales cargos debió hacerse a la mar y recalar en la Nueva España.

Nacido en las primeras décadas del siglo XVI en la localidad toledana de Puebla de Montalbán, estudió medicina –como Monardes– en la Universidad de Alcalá y ejerció en Toledo y Sevilla. En 1569 ingresó en la corte. Como antecedente de su futura labor, dirigió las plantaciones del jardín botánico de Guadalupe y recorrió las sierras extremeñas en busca de plantas y animales, algunos de los cuales disecó.

Las órdenes del rey demostraban su intención: “que en la primera flota que destos reinos partiera para la Nueva España os embarquéis y vais a aquella tierra primero que a otra ninguna de las dichas Indias, porque se tiene relación que en ella hay más cantidad de plantas e yerbas y otras semillas medicinales que en otra parte”.

La labor de Hernández fue ciclópea y ya tenía el antecedente de haber traducido al castellano los siete volúmenes de la *Historia natural* de Plinio.

---

19. Guerra, Francisco: *Historia de la medicina* (tomo I), Madrid, Ed. Norma, 1982. El autor dedica un subcapítulo al tema de los Herbarios modernos y menciona, en forma escueta pero ejemplificadora, varios de ellos: Brunfels, Fuchs, Turner, l'Obel, Daléchamps, etc. Otras páginas se refieren a *La materia médica americana*, donde cita a Sahagún, Monardes y Hernández.

Comenta López Piñero<sup>20</sup> que “Hernández falleció sin que se cumpliera su gran ilusión de ver impresa su obra sobre la historia natural mexicana”, como tampoco la mencionada traducción. “Quizá por el enorme gasto que significaba la publicación íntegra de los tomos procedentes de la expedición mexicana, Felipe II encargó al napolitano Nardo Antonio Recchi que los resumiera. Somolinos considera ‘nefasta’ su labor: Recchi no estaba preparado para la labor encomendada, desconocía América y no supo interpretar el verdadero valor de los manuscritos de Hernández [...] Recoge únicamente lo que tenía aplicación a la medicina, y con ello mató el espíritu de la obra”. Cuando el napolitano terminó su trabajo, los originales entregados al rey fueron depositados en la biblioteca de El Escorial. Se presume que desaparecieron en un incendio que ocurrió en 1671. Algunos borradores quedaron en poder de Hernández y la *Accademia dei Lincei* se encargó de difundir los restos de este trabajo.

Del rigor y la moral científica de Hernández no quedan dudas, y así pudo escribir: “En estos libros nuestros de *Historia de las Plantas* nada hay que no hayamos visto con nuestros propios ojos y comprobado por el sabor y olor o por nuestra propia experiencia y la de los otros”. Se preocupa por las excepciones de cinco plantas filipinas y seis peruanas, “basadas en el testimonio de testigos oculares muy dignos de fe”. Y, como cerrando el capítulo al que hacíamos referencia sobre la búsqueda actual de preparados medicinales en el mundo vegetal, señala que “en las descripciones se toca con la brevedad que conviene la forma de la raíz, ramas, hojas, flores y simiente o fruto, la cualidad o grado della, sabor, olor y virtud, según la relación de los indios médicos, medido con la experiencia y reglas de medicina, y la región y partes do se crían y aún algunas veces el tiempo en que se cogen, cantidad que se aplican y manera de cultivarlas”.

José Sánchez Labrador, no menos meritorio que los anteriores, escribió un grueso tratado cercano a las 400 páginas titulado *La medicina en el Paraguay Natural*, donde hace observaciones sobre el clima, el agua y las enfermedades y su tratamiento con sustancias vegetales y animales. En su

---

20. López Piñero, José M: “A cuatrocientos años de la muerte de Francisco Hernández”, *Investigación y Ciencia*, New York, N° 124, pp. 4-5, abril 1987.

**Botánica**, obra de solamente 50 páginas ilustradas con 34 láminas, resume la experiencia acumulada por indígenas y misioneros en la utilización de casi medio millar de plantas. “Esta notable obra –dice Furlong<sup>21</sup>– es de una enorme riqueza de noticias, como que las cualidades medicinales del guaribay son admirables, sobre todo como antidisentérico; otro tanto hay que decir del ibabiyú, que algunos autores llaman cerezas americanas; los frutos maduros del mamón ‘*templan bellamente el calor excesivo del cuerpo y recrean el corazón*’; la palma mbocayay da un fruto que hace las veces de manteca y unas bayas que los españoles toman cuando les falta aceitunas”.

En el siglo XVII, cuando los españoles casi habían desistido de su labor científica americana, la más destacada terapéutica vegetal –al decir de Puerto Sarmiento<sup>22</sup> y con lo cual estamos de acuerdo– fue la quina. Por la observación de que los indígenas de Perú utilizaban la quina contra los escalofríos y como colorante, aunque se duda de su verdadero uso contra la fiebre palúdica, este ejemplar se introdujo –cuenta la anécdota histórica– a través de la condesa de Chinchón, de ahí que durante mucho tiempo se la conoció como los “polvos de la condesa”. Más repercusión tuvo el hecho de que el género de estos diversos vegetales que contienen el alcaloide quinina, potente antifebrífugo, se halla denominado *Cinchona*. No obstante, el descubrimiento parece haberlo efectuado los jesuitas que veían que los incas sometidos al duro trabajo de las minas, la disolvían en agua caliente y la bebían para evitar las tiritonas.

A partir de ese hallazgo, que algunos sitúan en 1625, los embarques de quina hacia Europa alcanzaron cifras elevadísimas, solamente superadas por las de tabaco. La quina mereció el interés de Thomas Sydenham, el llamado *Hipócrates inglés*, pero falsificada, denostada, mal utilizada, pronto cayó en desgracia. Avanzado el siglo XVIII se seguía polemizando sobre sus propiedades antitérmicas.

Muchos otros herbolarios podrían ser considerados: unos con más inclinación por las plantas medicinales, otros –como verdaderos botánicos– por la

---

21. Furlong, Guillermo: *Historia social y cultural del Río de la Plata* (Ciencia). 1536-1810, Buenos Aires, Tipográfica Editora Argentina, 1969.

22. Puerto Sarmiento, Francisco Javier: *El mito de Panacea*, Madrid, Ed. Doce Calles, 1997.

clasificación, descripción y colección de los ejemplares. Exceptuando a los del Río de la Plata, que luego mencionaremos, citemos a Gonzalo Fernando de Oviedo, José de Acosta, Pedro Lozano, José Guevara y Segismundo Aspreger, aunque muchos otros queden en el tintero.



## CAPÍTULO II



# LAS HIERBAS “MALDITAS” DE AMÉRICA



Pocos grupos lingüístico-culturales escaparon a una inveterada costumbre: el uso de estimulantes –de mayor o menor actividad sensorial– que propiciaron, con sus efectos, coraje durante las luchas tribales, saciar el hambre, despertar sensaciones alucinógenas para las ceremonias religiosas. En otros casos, utilizadas en ceremonias religiosas destinadas a paliar una sequía u obtener el beneficio de cosechas pródigas. El alcohol, el opio y la marihuana eran conocidas por los europeos mucho antes del arribo de Colón al Nuevo Continente.

América fue pródiga en el aporte de las llamadas, tiempo después, drogas “malditas”. El intercambio cultural, donde tuvieron importancia fundamental la fauna y la flora de ambos lugares, generó una suerte de impensada “venganza” por los atropellos de los conquistadores: de estas tierras partieron la nicotina, la cocaína, la mescalina... Muchas más fueron las drogas proporcionadas. Escohotado<sup>1</sup> dice que “en el capítulo de las drogas visionarias, el Nuevo Mundo es una fuente inagotada. Si las dividimos en dos grandes líneas –una afín con la mescalina (con su anillo bencénico) y otra afín con la LSD 25 (con su anillo indólico)– veremos que ambos tipos están generosamente representados a nivel botánico”.

Como queda dicho, la corte española tuvo especial interés en esa flora en una apasionada búsqueda de sustancias medicamentosas<sup>2</sup>. Estas otras tal vez le fueron indiferentes, a excepción de la yerba mate.

La larga lista de vegetales americanos con características de provocar alteraciones sensoriales o cognitivas, amén de las motoras, incluye al tabaco, a la *teonanácatl*, a la coca, a las semillas de dos plantas trepadoras (para los indígenas *ololihqui*), al peyote, al polvo de la cohoba, a la yerba mate (prohibida por Orden Real hasta principios del siglo XVII), al guaraná (*Paulinia cupana*) y a la hierba “quiebra arado” (*Heimia saliciflora*), entre otras.

Medio geográfico y necesidad. Para su arraigo un producto precisa elementos sociales o circunstanciales que lo acojan en medios geográficos particulares para cada etnia. “En la península arábiga –dice Kryspin-Ex-

---

1. Escohotado, Antonio: *Las drogas, de los orígenes a la prohibición*, Madrid, Alianza, 1994.

2. Kryspin-Exner K: *Entre el hábito y la toxicomanía*, *Documenta Geigy*, Suiza, Ciba-Geigy Lim., 1971.

ner<sup>3</sup>—, por ejemplo, está muy extendida la masticación del *khat*, de efectos levemente estimulantes. En las islas Fiji se consume un brebaje muy popular, la *kava*. La masticación de la *nuez de betel* sigue siendo muy frecuente en las Indias Orientales. Los indígenas de la cuenca amazónica aspiran un producto alucinógeno, la *ayahuasca* o *virola*<sup>4</sup>. Los españoles tardaron unos cuantos años, como queda expresado, en permitir el uso de la yerba mate en sus colonias.

Baudrillard<sup>4</sup>, sociólogo francés, dirá atinadamente que “la droga, todas las drogas, suaves o duras, incluidos el tabaco, el alcohol y todas las variantes contemporáneas, representan conductas de exorcismo: con ellas se exorciza la realidad, el orden social, la indiferencia de las cosas”.

Pardal<sup>5</sup> intenta una clasificación de los numerosos fármacos estimulantes que proporcionan los vegetales americanos. Comienza por los *cafeicos*, donde estudia la yerba mate, el chocolate y el guaraná; luego continua con la *coca*, el *peyote* y su alcaloide, la mescalina; prosigue con una liana que produce estados oníricos: el *ayahuasca*, *caapí* o *yajé*; más adelante lo hace con las daturas y otras solanáceas, donde se ocupa del *chamico* (*Datura ferox*), cuyo cocimiento da lugar a la escopolamina y, en menor proporción, a la hioscina y a la atropina; y finaliza con las piptadenias, cuyas semillas pulverizadas, junto con el tabaco, fueron las primeras conocidas por Colón como alucinógenos de los indígenas. A esta última familia pertenece la cohoba, a la cual Ramón Pané<sup>6</sup>, un sacerdote aventurero, vio fumar o aspirar en forma de polvo color canela y pudo apreciar sus violentos efectos. También de este tipo eran el *curupá* de los omaguas y los guaraníes.

Pese a toda esta variedad de sustancias que, evidentemente, diferían en sus propiedades y capacidad de adicción, fueron el tabaco y la coca —por la difusión que adquirió en el siglo XX— las más importantes de las drogas obtenidas de los vegetales americanos. Este auge se incrementó en la segunda

---

3. Guerra, Francisco: *Historia de la medicina* (tomo 1), Madrid, Ed. Norma, 1982.

4. Baudrillard, Jean: “Conjurar la “parte maldita”, *El Correo de la UNESCO*, p 7-9, julio de 1987.

5. Pardal, Ramón: *Medicina aborígen americana*, Buenos Aires, José Anesi, 1937.

6. Pané, Ramón: *Relación acerca de las antigüedades de los Indios*, La Habana, Ed. Ciencias Sociales, 1990.

mitad del siglo mencionado porque en 1946 Bühler<sup>7</sup> expresaba que la coca “no ha alcanzado nunca la importancia universal que tiene por ejemplo el tabaco y su propagación ha quedado limitada esencialmente a América del Sud”. Hoy sabemos que no es así, aupada por las circunstancias a las que hacíamos mención en el inicio.

## EL TABACO

Por adopción, el tabaco lleva la delantera. Cristóbal Colón<sup>8</sup> recibió, el 13 de octubre de 1492, un día después de haber pisado las islas aledañas al continente americano, hojas de tabaco –en canje o como ceremonia ritual– ofrecida por los nativos. Poco tiempo después, el martes 6 de noviembre, hace su presentación en sociedad el tabaquismo. Colón relata el episodio vivido por dos de sus tripulantes en el interior del poblado: “Ayer en la noche vinieron dos hombres que había enviado a ver a la tierra adentro, y le dijeron como habían andado doce leguas que había hasta una población de 50 casas, donde diz que había mil vecinos porque viven muchos en una casa. Estas casas son de manera de alfaneques grandísimos [...] Hallaron los dos cristianos por el camino mucha gente que atravesaba a sus pueblos, mujeres y hombres, con un tizón en la mano, hierbas para tomar sus zahumerios que acostumbraban”. Dos tripulantes de ese viaje, Rodrigo de Jerez y Luis de la Torre, fueron los primeros europeos en adquirir el hábito de fumar. La Inquisición los condenaría luego porque “sólo Satanás puede conferir al hombre la facultad de expulsar humo por la boca”.

En América el tabaco se consideraba reparador de la fatiga y con capacidad para saciar el hambre y la sed. Para algunos investigadores sus efectos se extendían hasta el tratamiento del dolor.

Así llegaron informes favorables sobre esta planta a Europa. Gran efecto, en este sentido, tuvo la publicación –en 1535– del libro de Gonzalo Fer-

---

7. Bühler-Oppenheim K: “Datos históricos sobre el tabaco”, *Actas Ciba*, Buenos Aires, N° 3/4: 34-41, marzo- abril de 1949.

8. Colón, Cristóbal: *Los cuatro viajes del Almirante y su testamento*, Buenos Aires, Espasa- Calpe, 1946.

nández de Oviedo y Valdés<sup>9</sup> titulado *Historia general de las Indias*. Luego serían cronistas, médicos de la corte y aventureros, los encargados de estudiar, denostar, gloriar o llevar hojas y semillas de tabaco a Europa. En este sentido debemos nombrar, entre los más conocidos, a Ramón Pané, Francisco Hernández, Nicolás Bautista Monardes, Gerolamo Benzoni, Jacques Gohory, Charles Etienne, André Thevet y Jean Nicot. Este último le dio nombre al alcaloide extraído de sus hojas: la nicotina, y fue quien le envió –en 1560– semillas a Catalina de Medicis, recomendando sus propiedades curativas en forma de cataplasmas. Mantegazza<sup>10</sup> dice que en 1574 ya se cultivaba tabaco en Toscana, Italia.

El tabaco y el tabaquismo se extenderían, con adeptos y enemigos, por toda Europa. Sir Walter Raleigh, que fundó en la costa oriental de América del Norte –en 1584– la colonia de Virginia, aprendió a fumar en pipa imitando a los nativos e introdujo el hábito en la corte inglesa. A inicios del 1600, cuando culminaba el reinado de Isabel, se había extendido por toda Inglaterra. Este es un ejemplo válido para toda Europa y buena parte de Asia.

El tabaco, o mejor dicho las hojas desecadas para preparar cigarrillos o polvo, es el producto de gran número de variedades de la *Nicotiana tabacum*. Luego del procedimiento del “curado” de estas hojas, mientras el agua representa el 18 % de su peso, se encuentran entre 75 y 89 % de materia seca o ceniza y entre 11 y 25 % de sustancias inorgánicas. Cuando sus hojas empiezan la combustión incompleta se produce un aerosol que desprende cerca de 2.000 tipos diversos de gases y vapores. El 8 % que resta de la combustión comprende partículas y gotas dispersas. Cada cigarrillo produce alrededor de 500 mg de humo. Quien inhala el humo de un solo cigarrillo absorbe 2 mg de nicotina y entre 10 y 28 mg de alquitrán, sustancia carcinogénica, además de un gran número de elementos coadyuvantes a ese proceso. Entre otros, Denissenko *et al.*<sup>11</sup> demostraron que el benzopireno, una de

---

9. Bühler A: “Acercas del cultivo y utilización de la planta de la coca”, *Actas Ciba*, Buenos Aires, 4: 83-90. 1946.

10. Mantegazza, Pablo: “Elementi d’igiene”, *La Revista de Buenos Aires*, 2 (N° 21): 660-670, enero de 1865.

11. Denissenko MF, Pao A, Tang M-S and Fabsitz R: “Preferential formation of benzo (a) pyrene adducts at lung cancer mutational hotspots in P53”, *Science*, 274: 829-833. 1992.

esas últimas sustancias, inactiva al gen P53 que actúa causando apoptosis (un tipo especial de autodestrucción) de las células que al dividirse se alteran y se transforman en mutantes. Sin el control del gen P53 comienzan un crecimiento anárquico y producen el carcinoma broncogénico en el caso del pulmón. Este mecanismo está inculcado participar en el origen del 50 % de los tumores del pulmón y de la mama. El humo de tabaco propicia la aparición de tumores en muchos otros órganos.

## LA COCA

Conocida desde la llegada de los europeos a América, la coca adquirió enorme importancia en el último tiempo. A tal extremo que interviene preponderantemente en la economía de los pueblos, tal como lo viene haciendo desde tiempo atrás el tabaco. Es difícil ponderar la magnitud de las consecuencias, de uno y de otra, en los hombres y mujeres que las consumen. Tal vez nativa de los Andes peruanos, se registran aproximadamente diez especies de cocas capaces de suministrar diversos alcaloides, de los que la cocaína es el más importante. La variedad más usual es la *Erythroxylon coca* Lamarck y, según se desprende de las crónicas, fue cultivada desde tiempo antiquísimo. La concentración de cocaína en sus hojas llega hasta el 1,8 %. Se desarrolla entre los 500 y los 1.500 metros de altura y, mediante el cultivo, las plantas pueden alcanzar dos metros de alto. La *Erythroxylon novogranatense*, otra especie rica en cocaína, progresa en regiones montañosas y secas. Una variedad de esta última, la coca *truxillense* o “Trujillo”, lo hace en el norte de la costa peruana y en el valle del río Marañón, tributario del Amazonas.

Los pueblos andinos conocían sus propiedades desde hace 4.500 o 5.000 años. Combatían el hambre y el cansancio mascando sus hojas junto con cenizas o cal, “llegando a ingerir hasta 60 gramos al día, de los cuales el organismo absorbía entre 100 y 200 miligramos del principio activo principal”<sup>12</sup>. Este consumo considerado excesivo, aunque en la actualidad

---

12. Pulvirenti, Luigi y Koob, George F: “Bases neurológicas de la adicción a la cocaína”, *Investigación y Ciencia*, Buenos Aires, N° 238, pp. 48-55, julio de 1996.

muchos adictos llegan a los 10 g diarios fue, al principio, privativo de la casta sacerdotal y de la aristocracia. Luego se extendería a todo el pueblo. Las cartas de Amerigo Vespucci, publicadas en 1507, dan cuenta de la práctica de los indígenas de mascar coca agregando cenizas. En ellas se dirigía al duque Renato II, rey de Jerusalén y de Sicilia, relatándole que los indígenas llevaban dos pequeñas calabazas colgando: una con la hierba y otra con una “harina blanquecina”. Con una suerte de lápiz plateado sacaban esa harina y la repartían cuidadosamente por ambas caras de la hoja de coca para luego masticarla. Repetían la operación varias veces y lentamente.

En 1613, Don Felipe Guzmán Poma de Ayala señala al “coquismo” como un hábito no autorizado al que se dedican estos pueblos durante el trabajo, pero mucho antes, en 1569, el rey Felipe II, aconsejado por los empresarios, lo había aprobado como beneficioso. Los españoles conquistadores auspiciaron la producción y se enriquecieron con ello. La cotización más alta se alcanzó en la zona minera de Potosí porque su uso era necesario para mitigar el cansancio. El trabajo se pagaba con cestas de coca. Se cerraba el círculo adictivo.

Fue Joseh de Jussie (1704-1779) quien llevó este vegetal a Europa. Sin embargo, los suelos feraces y el clima caluroso de América del Sur han sido y siguen siendo el complemento adecuado para su cultivo.

“Las primeras noticias españolas acerca de la coca revelan ya que esta planta desempeñaba un papel importantísimo en muchas poblaciones indias de América del Sur como artículo de disfrute y medicamento, así como en las costumbres sociales y ceremonias religiosas de las más diversas clases”<sup>13</sup>.

A mediados del siglo XIX, J. H. Scrivener<sup>14</sup>, luego de manifestar los dispares efectos que los investigadores le asignaban a la coca (previamente en su escrito había efectuado un pormenorizado relato de sus características botánicas y su cultivo), informa que sus propiedades, “conforme á la cantidad empleada: es estimulante, tónica, muy alimenticia y ligeramente narcótica: tiene un aroma agradable y un gusto parecido al té; y como éste, los na-

---

13. Bühler A: La coca entre los indios de América del Sur, *Actas Ciba*, 4: 91-106, 1946.

14. Scrivener, Juan H: “La coca. Coca erythroxylon”. *La Revista de Buenos Aires*. 5: 491-503, 1864.

turales del país lo toman en la forma de una infusión en ligeras dolencias del estómago”. Sin embargo, asegura, “embriaga á los que la mastican”.

En cierta forma se muestra entusiasmado con el vegetal –que tanto daño ha causado a los jóvenes y a los que no lo son tanto en el siglo XX– y expresa: “creemos que habrá pocas plantas que se puedan comparar con las de la Coca; que posee un conjunto de propiedades de tanta importancia. Prescindiendo de sus admirables efectos por su calidad alimenticia, es un poderoso tónico en debilidad del estómago y en enfermedades acompañadas con este resultado; y no dudamos que figurará algún día en nuestras farmacopeas, al lado de las plantas que poseen esta virtud, y con las mismas ventajas para la humanidad”. No se había equivocado puesto que durante una larga época figuró entre los medicamentos usados por la medicina.

Scrivener duda de aquello que dicen algunos viajeros que el abuso de la coca trae una vejez prematura que se nota por “andar vacilante, un cutis amarillo, ojos empañados y una apatía general”. No ha observado esos efectos y supone que son signos de una edad avanzada. Pero las apreciaciones de Scrivener, si bien ligeras, no eran tan audaces como las que expresaban los mitos sobre el poder de este y otros vegetales.

Las palabras encomiables de este autor sobre la coca, tal como la expresaba hace casi ciento cincuenta años, eran las siguientes: “Ya sabemos que la Coca por más de un siglo fue introducida en Salta, y algunos de sus habitantes hacen uso de ella; pero, en los pueblos de San Carlos, Molinos y Rinconada; al Oeste de la ciudad, los gauchos la mastican como los indios en Bolivia, y con el mismo placer y provecho. Aún no está desconocida en Buenos Aires, pues, algunas personas de nuestra amistad la emplean en enfermedades del estómago con conocida ventaja y utilidad [...] Quizá en los países conocidos ninguna encierra ni ha dado riquezas de los Andes del Perú, particularmente en el reino vegetal, á quien se debe la Cascarilla y la Coca: esta última está a nuestro juicio destinada a producir grandes bienes solo inferiores á los de la Cascarilla”. Para ciertos grupos de traficantes de drogas, estas palabras parecen proféticas.

El “coquismo” utilizado por los aborígenes, fue y es un hábito que muchos investigadores suponen que tiene por objetivo primordial disminuir los efectos del hambre, tales como el dolor epigástrico, el hambre mismo

y el agotamiento. Para Romano<sup>15</sup> esta apreciación “ha pasado totalmente de moda. Como hace notar finalmente Burchard, ‘los campesinos de los Andes clasifican a la coca como un medicamento, no como un sustituto de la alimentación’. Luego agrega que “si el uso cotidiano de la coca puede ser considerado como un procedimiento médico del que los aborígenes hacen uso sin tener una conciencia científica, existen numerosos casos en que las hojas de coca son empleadas conscientemente como medicamento. Esto ocurre desde los tiempos más remotos: casos de dolores de dientes, de estómago, reumatismo, luxaciones o diarreas, heridas y la forma puede ser tanto infusiones como cataplasmas o polvo. En suma, las hojas de coca están en el corazón de una medicina popular en un mundo donde la ‘medicina/medicina’ es casi inexistente, y constituyen todavía hoy uno de los puntales de la salud pública”.

Los mensajeros incas, acostumbrados a recorrer grandes distancias, medían a estas en “cocadas”, que equivalían aproximadamente a tres kilómetros.

El hermano Pedro de Montenegro en la recopilación de datos sobre plantas medicinales, de fines del siglo XVIII, bautizada posteriormente por Trelles como ***Materia Médica Misionera***, no menciona a la coca, demostrando la proyección andina de este cultivo.

No obstante, volviendo a reflexionar sobre si el “coquismo” (es decir la masticación de las hojas de coca asociada con sustancias alcalinas como la cal viva o las cenizas para extraer sus alcaloides) fue considerado un problema médico o un hábito tendiente a paliar el hambre, debemos considerar una tercera opinión: “por lo común, el indio no usa las drogas para aumentar el placer o para olvidar preocupaciones, sino con un concepto o fin místico” (Pardal). Mantegazza<sup>16, 17</sup> es terminante: “La coca sirve al indígena de alimento y de estímulo, y sin que las más veces pueda explicar

---

15. Romano, Ruggiero: “Historia, coca y cocaína”, *Todo es Historia*, Buenos Aires, N° 176, pp. 8-20, enero de 1982.

16. Mantegazza, Pablo: “Elementi d’igiene”, *La Revista de Buenos Aires*, 7: 132-137. 1865.

17. Pérgola, Federico: “Pablo Mantegazza y la medicina popular”, *Todo es Historia*, Buenos Aires, N° 348, pp. 50-65, julio de 1996.

la acción, él se siente más alentado para luchar con los elementos y para sobrellevar las tareas más continuas y afanosas. Sin coca digiere mal su maíz, sus papas, su charqui; sin coca no puede correr al trote en la pendiente de las montañas, sin coca no puede trabajar, ni gozar, ni vivir”. Estos amplios conceptos sobre la adicción del nativo, nada tienen que ver con la cocaínomanía actual, donde sus efectos adictivos y la destrucción de la personalidad del individuo consumidor constituyen un flagelo que aún los médicos y las autoridades estatales no han podido frenar. El empleo de la cocaína, superados los 400 años del acercamiento del hombre europeo a las Américas, ha constituido –como hemos expresado–, junto con el tabaco, una forma sutil, perversa, de contramoneda de la brutal conquista de estas tierras por parte de los extranjeros.

La cocaína produce dependencia psicológica y todavía se discute si también física. Mientras los indígenas sudamericanos utilizaron la masticación de las hojas de la coca, los adictos fuman la pasta de coca, aspiran por nariz el polvo de cocaína, se inyectan en forma intravenosa al clorhidrato de cocaína o bien fuman en una “pipa de agua” el *crack* (cocaína disuelta en agua destilada con el agregado de bicarbonato de sodio).

La cocaína produce complicaciones psiquiátricas; dentro de las neurológicas, convulsiones en primer término y, en el orden general, cardiopulmonares.

Aún se discute quien aisló este alcaloide de las hojas de coca. Algunos sostienen que fue Albert Niemann, en 1859, trabajando en el laboratorio de Friedrich Wöhler (1800-1882), uno de los creadores de la química orgánica, en Göttingen. Para otros fue el farmacéutico alemán Friedrich Gaedcke en 1855. Sin embargo, tal vez fuera Sigmund Freud con su publicación ***Sobre la coca (Über coca)*** quien difundiera sus efectos medicinales ya que el mismo la empleaba para sus dolores en los maxilares. Esto le valió que Albrecht Erlenmeyer lo acusara de haber liberado “la tercera plaga de la humanidad” (después del alcohol y los opiáceos).

La cocaína fue el primero de los anestésicos conocidos. Samuel Percy –en 1856– sugirió que el extracto de sus hojas podría ser utilizado como anestésico<sup>18</sup>. “En 1880, Vassili von Anrep, noble ruso y médico de la Uni-

---

18. “Erythroxyton-New Historical and Scientific Aspects”, Netherlands: Elsevier Sequoia, 1981.

versidad de Würzburg, notó que tras haberse administrado cocaína por vía subcutánea era insensible a un alfilerazo. Entre tanto, teniendo al parecer la cocaína efectos opuestos a los de las drogas que debilitan el sistema nervioso central, los médicos norteamericanos la estudiaron como posible antídoto que contrarrestara los hábitos engendrados por la morfina y por el alcohol<sup>19</sup>. Las paradojas de la ciencia: una de las primeras víctimas de la adicción fue el médico de esta misma nacionalidad William Stewart Halsted, de la *Johns Hopkins University*, famoso por su método de exéresis del cáncer de mama con la resección de los ganglios aledaños y muchos otros adelantos dentro de la cirugía. Al tratarle su adicción con morfina se le agregó una dependencia fuertemente física.

Su uso medicinal pronto degeneró en el abuso. En pequeñas cantidades era muy utilizada no solamente por la farmacopea. El cirujano militar Aschenbrandt observó, en 1883, que la ingestión de agua-coca saciaba a sus soldados. Fue parte de la composición de la *Coca-Cola* y del *Vin Mariani*. En 1886, un farmacéutico de Atlanta, Estados Unidos, llamado John Stith Pemberton inventó una combinación de sustancias que calmaran la sed y aumentarían las ventas de sus jarabes para la tos y sus helados. Entre sus componentes combinó el extracto de la nuez de un árbol llamado cola y una tisana de hojas de coca. El jarabe contenía una ínfima cantidad de cocaína (se calculó en una parte en 50 millones), pero en 1929 se exigió que se eliminara hasta el más leve rastro.

La cocaína fue sintetizada en 1923 por Richard Willstätter y sus colegas de la Universidad de Munich.

## OTROS ALUCINÓGENOS

Otro de los tóxicos americano paradigmático que acompaña al tabaco y a la coca es la mescalina. Forma parte de los denominados alucinógenos, categoría heterogénea de sustancias, pertenecientes a una gama amplia de grupos químicos y farmacológicos. Este alcaloide se obtiene del peyote, un

---

19. Van Dyke, Craig y Byck, Robert: "Cocaína", *Investigación y Ciencia*, New York, N° 68, pp. 100-110, mayo de 1982.

cactus pequeño, carnoso, sin espinas, que crece salvaje en las vertientes rocosas de la altiplanicie mexicana y en la región suboccidental de los Estados Unidos, cuyo nombre científico es *Lepphophora williamsii*. “En las regiones montañosas de Méjico, algunos indios descendientes de las razas precolombinas han conservado el culto de un cactus, el <Peyote> que según ellos ha sido traído por un Dios a la Tierra para permitir a sus hijos que se comuniquen con él. El <Peyote> es un pequeño cactus desprovisto de espinas que crece espontáneamente en las regiones áridas y estribaciones rocosas de las regiones septentrional y central de Méjico. Conocido desde hace muchos siglos por los indígenas, no fue estudiado a fondo en Europa hasta principios del siglo XIX. No obstante, los antiguos autores de la época colonial española, como P. de Sahagún, Hernández, conde de Gálvez, Nicolás de León, etc., lo conocían bien, aun cuando sus estudios acerca de ella (se refiere a la mescalina) tuvieron más bien un carácter botánico y folclórico. En cuanto al estudio de las propiedades fisiológicas del <Peyote> y de los alcaloides que contiene, principalmente la mescalina, fue Lewin el primero que en 1888 logró aislarlos; posteriormente Hefter y Cauder ampliaron considerablemente los conocimientos químicos acerca de estos alcaloides. Como punto de partida de estos estudios deben considerarse, sin embargo, los trabajos emprendidos después de la conquista de Méjico y que datan de 1591”<sup>20</sup>.

Los indios huicholes, mucho antes de la llegada de los españoles, consumían pequeños trocitos del cactus desecado, de sabor amargo, con mala tolerancia gástrica, que ingerido en grandes dosis provocaba una excitación subconsciente con alucinaciones visuales en forma de esotéricas imágenes coloreadas, que consideraban proféticas, como pudo apreciar un médico de la Universidad *John Hopkins*, llamado Cairnes. La borrachera que producía el peyote, en las ceremonias rituales de los indígenas mejicanos, en trance colectivo, duraba toda una noche, en medio de danzas frenéticas, producto de la excitación mescalínica. La mescalina es menos poderosa que el ácido lisérgico pero sus efectos perniciosos sobre la personalidad humana son similares.

En la actualidad la mescalina está clasificada como un alucinógeno (también denominados psicodislépticos, psicomiméticos o psicodélicos) del

---

20. “Orígenes e historia de la mescalina”, *Actas Ciba*, Buenos Aires, 8: 245-251, agosto de 1935.

grupo de la feniletilaminas, con efectos sobre los procesos mentales de sensorpercepción, el pensamiento y la afectividad. Al mismo grupo de los alucinógenos (entre las indolalquilaminas) se encuentra la dietilamina del ácido lisérgico (LSD), cuyas importantes consecuencias sobre la conducta humana han trascendido del cuerpo médico a la sociedad.

La mescalina produce dependencia psicológica y un curioso fenómeno denominado *flashbacks*, que consiste en la repetición breve de una escena, recurrente, luego de un consumo anterior que ocasionó trastornos mentales agudos. Esta secuela fue a menudo aprovechada por los guionistas de la industria cinematográfica. El uso crónico de mescalina puede producir psicosis esquizofrenóide.

De otro hongo mexicano, el *Psilocybe mexicana*, se obtienen dos principios activos: la psilocibina y la psilocina<sup>21</sup>. Desde el punto de vista ritual-religioso es el más poderoso de los hongos sagrados. Los aztecas han utilizado durante mucho tiempo el “*teonanácatl*” (*carne de los dioses*) en sus ceremonias. En lengua *náhuatl* significa *seta maravillosa*. El conocimiento de estas sustancias por parte del hombre occidental se remonta a pocas décadas debido a que los indígenas ocultaron toda información.

En nuestro país se han documentado casos de uso indebido, adictivo, del empleo de un hongo autóctono, el *Psilocybe cubensis*.

El DMT (abreviatura de dimetiltriptamina) es otra sustancia alucinógena, íntimamente relacionada con la psilocina y la psilocibina, que también empleaban en sus rituales religiosos los habitantes de América del Sur, absorbido como polvo por la nariz y obtenido de la cohoba.

De una planta de hojas acorazonadas y flores en forma de campanilla, el *ololiuhqui* (*Rivea corymbosa* Hill) los aborígenes del sur de Méjico lograban relajación muscular. Lo hacían en virtud de su principal componente psicomimético, la amida del ácido lisérgico (ergina), acompañada por la amida del ácido isolisérgico (isoergina).

La ayahuasca (*Banisteriopsis caapi*) es una liana de la cual, por medio de la cocción, se obtenía una bebida que, como expresa Amorín<sup>22</sup>, proporciona

---

21. “El ABC de las drogas”, *El Correo de la UNESCO*, pp. 25-29, enero de 1982.

22. Amorín, José L: *Plantas de la flora argentina relacionadas con alucinógenos americanos*, Publicaciones de la Academia de Farmacia y Bioquímica (Vol. 1), 1974.,

ba sueños que marginaban entre lo agradable y lo terrorífico. La intención eran la profecía o la adivinación.

“Entre los principales hongos y plantas sagradas de los chamanes mayas –dice Mercedes de la Garza<sup>23</sup>– hay varios de reconocido poder alucinógeno, como los hongos *Amanita muscaria*, llamados por los mayas *kakuljá ikox*, <hongo del rayo>; *iztelocox*, <hongo diabólico> y *Xibalbay ocox*, <hongo del Xibalbá (inframundo)>. Otras plantas alucinógenas son la *Rivea corymbosa*, conocida comunmente como <maravilla> y, por los mayas yucateros, como *xtabentún*; la *Ipomoea violacea*, en maya *yaxce’lil*. Pero la más importante de todas fue la llamada <El gran señor de las dolencias>: el tabaco *Nicotiana rustica*, *noholkik’uts* o *may*. Esta planta, ya fuera bebida, masticada, fumada, untada en forma de pomada, aplicada como lavativa, aspirada en polvo por la nariz o en otras formas, provocaba estados alterados de conciencia y era reconocida como la planta curativa por excelencia”.

La misma autora citada señala que utilizaron animales alucinógenos, entre los que se encontraban sapos del género *Bufo*.

La flora argentina posee una planta con propiedades alucinógenas llamada vulgarmente “quiebra arado” (*Heimia saliciflora* Link). Con sus hojas se obtiene una bebida que provoca un cuadro vertiginoso leve, seguido por una euforia soporífera. En 1928, Domínguez informó sobre el aislamiento de un principio amargo que denominó *nessina*. Posteriormente, de ella se extrajeron, entre otros, los alcaloides litrina y criogenina<sup>24</sup>.

Todo un pasado de dependencia a diversas sustancias que la flora americana proveyó a sus pobladores. Pronto y con remezones, en razón de las cambiantes modas, los habitantes del mundo entero buscaron en ellas sus paraísos artificiales. Así aparecieron los aprovechadores de siempre y se estableció el comercio, un comercio en detrimento de la salud. “Las transformaciones sociales y los cambios en la cultura se ponen de manifiesto en las características de aquellos que padecen el problema de la drogadependencia. No solo variaron las sustancias consumidas sino las

---

23. de la Garza, Mercedes: *Rostros de lo sagrado en el mundo maya*, México, Paidós Mexicana, 1998.

24. Molmenti, Luis A: *Aporte indígena a la farmacopea* (trabajo inédito), 1993.

personalidades de los adictos y las ideologías –o las ausencias de ellas– que las acompañan”<sup>25</sup>.

---

25. Souza, Carlos A: “Droga y cambios sociales”, *La Nación*, Buenos Aires, 22 de diciembre de 1999.



CAPÍTULO III



HECHICEROS Y  
HABLADORES



Desde sus mismos orígenes la sociedad humana demostró una particular propensión a la división del trabajo, objetivada en su forma más simple por las diversas tareas llevadas a cabo por el hombre y la mujer. Agrupaciones tribales contemporáneas, primigenias en su evolución aunque no en su cronología, también la muestran entre sus componentes. Una porción cuantitativamente pequeña –puesto que eran muy pocos en número– pero cualitativamente enorme por sus poderes, correspondió al hechicero o como quiera llamárselo. Era aquel hombre que, quizá por cuál talismán, estaba encargado de atraer las influencias benéficas y alejar las maléficas, para favorecer la caza, hacer fecunda la siembra –cuando se hizo sedentario– y curar al herido. Pocos vieron al comienzo, cuando aún no había nacido la antropología, la importancia de estos sacerdotes y en muchos procesos de colonización y aculturación fueron las primeras víctimas de la soldadesca.

Es probable que, inicialmente, antes que esta estructura de la sociedad ocurriera, las cosas no hubieran sido así. Hofschlager<sup>1</sup> arriesga la teoría de que “los esfuerzos curativos que emprendía el hombre prehistórico, eran en su origen los mismos que los animales. Contra las molestas irritaciones corporales y las sensaciones dolorosas se defendía el antropoide eolítico de la estepa mediante reacciones elementales, es decir, formas de defensa de que pueden valerse los animales [...] no representaban otra cosa que reacciones inferiores (lamido, succión, amasamiento, opresión, agitación, soplido, friegas, etc.) que a partir de entonces se usan conscientemente como métodos curativos en las enfermedades internas”. Aunque creemos exagerada la extensión utilitaria que el autor le asigna a este tipo de acciones, aceptamos que todavía están en manos de la medicina doméstica o familiar.

Las observaciones más frecuentes sobre las intervenciones que los mamíferos realizan en este aspecto se basan en el lamido de sus heridas. ¿Tendrán un fin terapéutico o serán solo un medio para mitigar dolores? Realmente es una cura séptica que puede agregar más gérmenes aunque aporta el beneficio de ablandar y despegar costras. Las referencias de los biólogos

---

1. Hofschlaeger, Reinhard: “El arte de curar del hombre primitivo”, *Actas Ciba*, Basilea, octubre de 1939.

son más bien escasas, a pesar de que el imaginario popular pueda guardar un rico anecdotario. Tal vez sean las dietas (en el caso de los animales la forma de alimentación), método importante para la prevención de las enfermedades, evidente desideratum de la medicina moderna aunque tenga su inicio en Hipócrates con su clásico *De la dieta*, lo que haya concitado observaciones más interesantes. Sheldrick<sup>2</sup>, que afinó su método para el mantenimiento de crías huérfanas de proboscidos, dice que, “a una edad muy temprana, deben tener acceso al estiércol fresco de otros elefantes, ya que la ingestión de pequeñas cantidades posibilita el desarrollo de la necesaria flora intestinal”. El neonato humano, al pasar por el canal de parto o cuando comienza la lactancia materna, pronto coloniza su colon con bacilo coli. Por su parte Morris<sup>3</sup> señala que los gatos mastican tallos de pasto buscando “un importante suplemento de vitaminas para su dieta, en la forma de ácido fólico que, como su nombre lo indica, se encuentra en el follaje”. En otros casos son los minerales los que acucian a los animales para complementar su dieta; en este sentido Redmond<sup>4</sup> se refiere a los herbívoros del monte Elgón, África, y así se expresa: “Las fuertes lluvias arrastran las sales solubles y ‘lavan’ las capas superficiales del suelo y la ceniza porosa subyacente. Los animales que se alimentan de las plantas que crecen en estos suelos tienen un problema: necesitan sales –sobre todo sales de sodio– para contrarrestar el déficit de su dieta. La sal más abundante en las paredes de la cueva es el sulfato de sodio y, según revelan los análisis, la roca de la cueva contiene 100 veces más sodio, a igual peso, que las muestras estudiadas de vegetales desecados”.

La actitud puramente curativa efectuada por los mismos animales lleva a guardar cierta cautela por parte de los observadores. Goodall<sup>5</sup>, que tanto se ocupó de la vida de los chimpancés, refiere que “los hemos visto manejar puñados de hojas para limpiar la suciedad de sus cuerpos o para restañar heridas”. Mientras que Dröscher<sup>6</sup> indica parabólicamente que los monos de

---

2. Sheldrick, Daphne: *Cómo criar un elefantito huérfano*. En *Elefantes*, dirigida por Shoshani J, Barcelona, Tusquets, 1993.

3. Morris, Desmond: *Guía para comprender a los perros*, Buenos Aires, Emecé, 1988.

4. Redmond, Ian M: *Erosión causada por los elefantes*, En *Elefantes*, Ibídem.

5. Goodall, Jane: *Mis amigos los chimpancés*, Barcelona, Ed. Noguer, 1973.

6. Droscher, Vitus B: *Cómo sobreviven los animales*, Buenos Aires, Planeta, 1986.

las nieves, macacos japoneses parientes de la especie *rhesus*, se bañaban en las templadas aguas termales y “hasta ahora parece ser que la cura de aguas les ha sentado muy bien”.

Las armas y las herramientas de diverso tipo que el hombre comienza a utilizar, le abren otro camino a esta primitiva observación. Heridas profundas le permiten el reconocimiento de ciertos órganos y la antropofagia, que tal vez haya practicado, como lo atestigua –entre tantos otros trabajos– uno sobre el continente americano<sup>7</sup>, facilitan aún más la tarea. La extracción de cuerpos extraños y la succión de venenos son seguramente previos a la escarificación que indicaría la presencia del hechicero: el individuo encargado de realizarla.

Curiosamente, luego de esta sencilla iniciación, ese brujo ganaría, día tras día, más prestigio. A tal punto que, en las sociedades paganas con alto grado de organización, su figura se homologaba a la del sacerdote y su presencia era tolerada aun entre las clases cultas y dominantes.

Es que el poder del hechicero, el mágico poder del que se lo creía imbuído, como él lo sentía, no difería mayormente en su contenido emocional de aquel que se iniciaba con el hombre prehistórico. Nerio Rojas<sup>8</sup> decía de este último que “había sido el gran calumniado. La escasez de conocimientos antropológicos sobre su naturaleza y origen, los prejuicios de orden moral o científico, la ignorancia de su verdadera psicología, lo hicieron aparecer como una pura barbarie animal [...] Había en él, en la aurora ya luminosa de su inteligencia, una resistencia a la esclavitud frente al poder exterior. Ese aliento mitad cósmico y mitad humano, mitad instinto y mitad conciencia, lo fue formando y así creó su lenguaje hablado, fabricó instrumentos de caza y de trabajo, inventó el fuego, practicó la magia, inició la agricultura, domesticó animales, concertó las primeras creaciones políticas, religiosas y artísticas”.

Diversos eventos (truenos, relámpagos, sismos, etc.), los sueños y la misma muerte deben haber sugerido al hombre prehistórico la existencia de poderes sobrenaturales o espíritus misteriosos que regirían las cosas co-

---

7. Marlar, Richard A; Leonard, Banks L; Billman, Brian R; Lambert, Patricia M; and Marlar, Jennifer E: “Biochemical evidence of cannibalism at a prehistoric Puebloan site in southwestern Colorado”, *Nature*, 407 (N° 6800): 74-78, 7 Sept 2000.

8. Rojas, Nerio: *Magia prehistórica y libertad*, Instituto Popular de Conferencias, *La Prensa*, Buenos Aires, 11 de agosto de 1956.

rrientes de la vida humana. Había que luchar contra ellas en su mismo terreno o pactar para controlar sus poderes, tratando de manejarlos con quien poseyera esas mismas capacidades: el mago o el hechicero.

Se ignora si el origen del término *magia* procede de una de las tribus medidas llamadas *magos* o bien sí—etimológicamente así parece— surge de viejas voces latinas que querían significar ideas de superioridad espiritual. Corominas<sup>9</sup>, no admite dudas, *magus*, del latín, fue tomado del griego *mágos*: hechicero. Magos se llamaban los sacerdotes de Zarathustra, adoradores del fuego y grandes magos que predicaban la metempsicosis astronómica, es decir que, según la doctrina, las almas al salir del mundo iban a habitar sucesivamente todos los planetas. Este sería, para los autores que cuestionan lo anterior, su verdadero origen.

De cualquier manera, la idea de magia fue una creación puramente intelectual del hombre primitivo. La creación es la última función cognoscitiva del hombre, la más especializada. Fue la primera reacción contra aquello que no podía ser explicado. El primer porqué ante el cuerpo del compañero muerto o ante la sucesión, simplemente, de los días y las noches. Allí mismo y en ese momento se formó una idea filosófica de causalidad que dio por fruto al animismo. Y ese mismo hombre, con terrible fe, con una paranoia maquina, avanzó mentalmente sobre sus mismas fuerzas y con “su razón al servicio del ansia instintiva y libertadora de su voluntad”, decidió acometer su triste destino de ser sometido.

Prolongada fue la influencia de la magia a lo largo de la historia y múltiples las pieles con que se cubrió otorgándole características distintivas. Prácticas espirituales muchas de ellas: los ritos misteriosos de Hermes y Delfos, de origen divino en los semíticos, sangrientos entre los aztecas, simbólicos en el imperio incaico. Demonológica en otras: la Alquimia, la Cábala Hebraica, la magia negra o baja. Intrincadamente unidas, se podría llegar a desmembrar trabajosamente sus tres tipos: la magia blanca, aplicada al bien; la teurgia, forma secreta y religiosa, y la magia negra, con la ayuda del demonio.

La forma curativa del chamán o hechicero es la magia blanca. De ella hablaremos.

---

9. Corominas, Joan: *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Madrid, Gredos, 1990.

No olvidemos que las palabras misterio y místico tienen una misma raíz etimológica. Ese hombre prehistórico que, asustado ante los hechos naturales que no puede explicar, deslumbrado ante el poder de su mente –aunque vagamente así lo entiende y lo lleva al animismo y a la posibilidad de variar esas manifestaciones– constituiría la pavesa que encendería y proveería de luz al teísmo. Primero serían el politeísmo y el mito, pero ya, allí, estaba presente la conciencia divina, la presencia de Dios.

## EL FONDO MÁGICO DE LA MEDICINA

Babini<sup>10</sup>, con su clasificación, nos permite seguir impolutos el relato. Es necesario delimitar perfectamente los terrenos que se tocan. Creemos que con su excelente división y ocupándonos solamente de la primera, una de ellas, allanaremos el camino. Dice así: “Entendemos por medicina no científica las formas que adopta el arte de curar cuando no se funda exclusivamente en la concepción de la enfermedad como un fenómeno natural, como un fenómeno cuyo origen el hombre advierte en el propio cuerpo o en el mundo de las cosas que lo rodean.

“Cabe distinguir en ella:

“a) la medicina de los pueblos primitivos, actuales o no, de fondo mágico o mágico-religioso;

“b) la medicina arcaica de índole precientífica, anterior cronológicamente, a la medicina científica o no, pero con algunos rasgos comunes con esta; y

“c) la falsa medicina, en cierto sentido eterna, que se nutre de supersticiones o de restos de folklore médico”.

“No cabe insistir en este último aspecto. Si bien es cierto que ya no se habla de ‘enfermedad sagrada’ o de ‘toques de rey’, subsisten por doquier ‘milagrosos’ de toda clase, remedios o drogas ‘infalibles’, ‘cultos de la salud’, ‘curaciones por la fe o la palabra’, ‘astrología médica’, ‘naturismo’ u otros ‘ismos’ semejantes, sin olvidar los prejuicios y falsas creencias que rodearon a ciertas enfermedades como la tuberculosis, la sífilis y hasta hace poco las enfermedades mentales”.

Con esa parafernalia, Bunge<sup>11</sup> sostiene que el correcto uso de la epistemo-

---

10. Babini, José: *Historia de la medicina*, Buenos Aires, Ed. Fundación Argentina, 1980.

logía pone las cosas en su lugar.

Otros autores no creen que el animismo haya tenido que ser precisamente el principio de la medicina. “Por ley natural –dice de Aguilar<sup>12</sup>–, el hombre, desde las más remotísimas edades en que a tal apelativo tenga derecho, necesariamente tuvo que recurrir al empleo de prácticas para el alivio de sus enfermedades. No es concebible, pues, a mi juicio, un ser humano que ante los accidentes que su vida errante y cazadora la exponía o los achaques presumibles aun a pesar de su naturismo, que por muy inferior que en la escala biológica se encontrara no sacase de aquella tierra tan pródiga como la que le sustentaba, los medios para combatir, aun de manera más rudimentaria, sus enfermedades. El hombre, que desde el primer paso en su existencia hubo de luchar con las fieras e inventó para tal caso los más variados medios de defensa, lógicamente habría de buscar remedios para los accidentes que esta lucha les proporcionaba. Si conoció el daño que su fuerza y astucia a su enemigo producían, también tendría que recurrir a otros medios que le pusieran a cubierto o mitigasen los que de su enemigo recibiera. No podía ser menos en aquellos días en que el hombre y la Naturaleza en su más pura forma se manifestaban y cuando el combate entre los dos apareciera en su más noble grandeza”. Pero esto no es tan simple y tan retórico. Volvamos al punto de partida.

Es probable que a los homínidos la muerte de su semejante no le importara mayormente, aunque lo ponemos en duda observando la actitud de algunos animales superiores con sus congéneres. Sin embargo, cuando aparece en el hombre paleolítico la idea de lo sobrenatural, no solo la muerte de su compañero sino también la de los animales a los que atacó como defensa o para comer, deben haberlo preocupado. Algo singular estaba pasando cuando el muerto de ayer reaparecía en el sueño de hoy. ¿Estaría muerto, estaría dormido o existía una dualidad entre su cuerpo en putrefacción y su alma? Había entonces que sepultarlo, acercarle vituallas para

---

11. Bunge, Mario: “Usos prácticos de la epistemología”, *La Nación*, Buenos Aires, 21 de agosto de 2000.

12. de Aguilar, Alberto: “La medicina durante la prehistoria”, *Actas Ciba*, Basilea, diciembre de 1936.

su vida posterior u ordenar embalsamar su cuerpo para que la cubierta externa, su cuerpo terrenal, siguiera presente.

También mucho antes que el compañero muriera –puesto que los malos espíritus se habían apoderado de su cuerpo– había que tratar de curarlo. Era la forma primitiva de la ciencia, aunque también podemos sustentar la tesis que era aquello que la generaría. Gordon Childe<sup>13</sup> dice que la magia es “la placenta de la ciencia”. Henry<sup>14</sup>, de la Universidad de Edimburgo, se definía en forma parecida, al decir que “la tradición mágica-natural tiene una profunda influencia en el origen de la ciencia moderna.”

Había que contrarrestar las fuerzas del mal. Pero eran incontrolables: aparecían aquí, se desataban allá, mataban acullá. No eran fuerzas finitas. Había que colocarlas bajo un fanal y encerrarlas. Pero reaparecían. Alguien se debería encargar de ellas para siempre, y el elegido era el hechicero.

Las formas de lucha fueron variadas y variados fueron los éxitos. Pero una senda había sido señalada.

“La actitud mágica del hombre paleolítico, el de la edad de piedra, traduce en su génesis una posición inquisidora de la inteligencia ejecutiva y de la voluntad libre. Y ella contenía el germen psicológico de la ciencia. Fue por lo menos preciencia y preparó el camino de lo científico. Y en este sentido fue consecuencia de la ínsita libertad de aquel ser primigenio. Nadie puede negar que la ciencia expresa esa ansia natural de liberación del hombre y que ella ha sido uno de los instrumentos de su autonomía. Y lo decimos sin caer en los excesos del *cientificismo* y aun sin seguir a Renán hasta los extremos de su sueño sobre **El porvenir de la ciencia**”<sup>15</sup>. Hegel diría también que lo real es lo racional.

No obstante Renán y Hegel, y tal vez porque la cultura general es escasa en la humanidad o porque el animismo subyace en el subconsciente, la base de la terapéutica del brujo y de buena parte de la práctica de la medicina actual tiene ese antiquísimo fundamento.

---

13. Gordon Childe, V: *Qué sucedió en la historia*, Buenos Aires, Ed. Leviatán, 1956.

14. Henry, John: “Magic and the origins of modern Science”, *The Lancet*, N° 354, pp. 23, December 1999.

15. Rojas, Nerio: *Ibidem*.

Lévi-Strauss<sup>16</sup> revaloriza aún más a la magia: “Sin embargo, no retornamos a la tesis vulgar (por lo demás, admisible, en la perspectiva estrecha en la que se coloca), según la cual la magia sería una forma tímida y balbuciente de la ciencia: porque nos privaríamos de todo medio de comprender el pensamiento mágico, si pretendiésemos reducirlo a un momento, o a una etapa, de la evolución técnica y científica. Sombra que más bien anticipa a su cuerpo, la magia es, en un sentido, completa como él, tan acabada y coherente, en su inmaterialidad, como el ser sólido al que solamente ha precedido. El pensamiento mágico no es un comienzo, un esbozo, una iniciación, la parte de un todo que todavía no se ha realizado; forma un sistema bien articulado, independiente, en relación con esto, de ese otro sistema que constituirá la ciencia, salvo la analogía formal que las emparenta y que hace del primero una suerte de expresión metafórica de la segunda. Por tanto, en vez de oponer magia y ciencia, sería mejor colocarlas paralelamente, como dos modos de conocimiento, desiguales en cuanto a los resultados teóricos y prácticos (pues, desde ese punto de vista, es verdad que la ciencia tiene más éxito que la magia, aunque la magia prefigure a la ciencia en el sentido de que también ella acierta algunas veces), pero no por la clase de operaciones mentales que ambas suponen, y que difieren menos en cuanto a la naturaleza que en función de las clases de fenómenos a las que se aplican”. Esta forma tangencial de elevar al mito como fuente de energía oculta de los pueblos que emplea Lévi-Strauss, como otras de sus expresiones más directas en este sentido, dieron lugar a profundas críticas.

La magia, cual gorgona, tiene múltiples apéndices con los que intenta la curación. Sin ser una lista cerrada, Thompson<sup>17</sup> nos ofrece los siguientes tipos: conjuro, astrología, transferencia de enfermedades, simpatía, contacto, hierbas mágicas, “plantas del diablo”, “doctrina de las marcas”, vegetales santos, remedios de orígenes vegetal y animal usados por los hechiceros, piedras preciosas, “cuernos curativos”, “camas curativas” milagrosas, curación con colores o números, cinturones y anillos mágicos.

---

16. Lévi-Strauss, Claude: *El pensamiento salvaje*, México, Fondo de Cultura Económica, 1964.

17. Thompson, CJS: *La curación por la magia*, Madrid, Casa de Horus, 1992.

## ¿MEDICINA PSICOSOMÁTICA?

Hoff<sup>18</sup> halla justificados argumentos para que la imagen simple del concepto de medicina psicosomática se halle en el *physis* de Hipócrates, en el médico interior de Paracelso y, sobre todo, en el ámbito científico natural del mundo de Goethe. Pero se queda corto. A mediados del siglo XX se agregarían los condimentos sociales que propenden o condicionan las enfermedades humanas.

No obstante, prescindiendo de esto último, un vetusto ejemplo nos acerca a su tesis. El 1º de setiembre de 1802 aparece en Buenos Aires el **Semanario de Agricultura, Industria y Comercio**. Juan Hipólito Vieytes, su fundador, abre sus páginas con el “Prospecto” consabido. No con tanta profusión y grandilocuencia como en el **Telégrafo Mercantil** aparecen noticias sobre medicina o curas extrañas<sup>19</sup>.

En el número del 4 de abril de 1804 se publicó un trabajo –copiado de lejanos cuentos orientales– cuyo título es *De la imaginación considerada como causa y remedio de las enfermedades del cuerpo. Exemplo de las tres gotas*, cuyo epígrafe eximiría de todo comentario, que comienza así:

“Jessem Emir el Omrach, uno de los primeros empleados de la corte de Delhi, se internó cazando en un bosque inmediato hasta que cansado se sentó y durmió a la sombra de un plátano; al despertar vio cerca de sí a un anciano a quien preguntó si tenía algún refresco; respondió que sí, y le trajo una copa de agua fresca y pura. Tomóla el Emir, y al acercarla a sus labios dixo el anciano, añadiendo; la copa solo contiene bebida, pero en este pomo llevo el elixir de la salud; te has debilitado en un ejercicio violento, y necesitas recuperar tus fuerzas. –¿Cómo debilitado? replicó el Emir; al contrario; yo hago ejercicio para mantener mis fuerzas, en lugar de perderlas con él. La fatiga gasta las fuerzas, dixo él”.

En ese momento se acercaron algunos aldeanos pidiéndole las tres gotas para mitigar diversas dolencias. Esto no sedujo al joven Emir –realmente

---

18. Hoff, Ferdinand: *Modernos aspectos de la medicina clínica*, Madrid, 1953.

19. Pérgola, Federico: *El pensamiento mágico en la medicina colonial argentina*, Buenos Aires, edición del autor, 1966.

sano—, que sólo aceptó la bebida.

Pero pronto su poco saludable trabajo de copero—quien probaba los vinos—del emperador Shah-Tehan lo enferma y vuelve en busca del “anciano de las tres gotas”, que le facilita el remedio pero le recomienda no mezclarlo con vino.

Ya mejorado el Emir se niega a retomar su antigua profesión, por lo cual el soberano decide investigar sobre las asombrosas propiedades de las tres gotas. El anciano se resiste a revelar su secreto, pero ante la insistencia y la presión del Emperador cede y dice: “Como la intemperancia es la causa más probable del mal, la dieta deberá ser verosímilmente la que lo corrija; pero este medio es demasiado sencillo, y no causa efecto alguno sobre la imaginación, á la que es necesario dar pábulo; y este es el destino de las tres gotas misteriosas que yo doy, las cuales no son sino de agua común, y deben su virtud á la fe con que las toman los dolientes. Todo mi saber se reduce a apartar todo lo que pueda impedir la acción de la naturaleza, y a persuadir al doliente de que se está curando. —¿Cómo? ¿Y no es más que esto? dixo el Emperador. —No es más, Señor; pues mi secreto estaba tan acreditado que es necesario confesar que merecía aprecio; ahora que ya no es secreto, tampoco es remedio”.

En toda la simplicidad de este cuento se encuentran tanto la importancia del consejo higiénico-dietético como la esencia mágica —ese halo de misterio— de la terapéutica, sea ejercida por el hechicero o profesada por el médico. Bien dice Hoff<sup>20</sup> que “la inseparable ligazón entre las lesiones orgánicas locales y el conjunto de regulación de todo el organismo en su unidad psicosomática, a menudo no logran la atención que es necesaria”. Pero no olvidemos que el viejo hechicero del relato habla de imaginación y cuando así lo hace está dando la puntada inicial de la trama que desmadejaremos en el próximo capítulo. Esa imaginación será quien ponga en marcha mecanismos subconscientes de autosugestión. Por otra parte, aun sin adherirnos al concepto psicosomatológico de Hoff, hoy pasado de moda, la salud es un conjunto biopsicosocial indisoluble.

No conocerá la intimidad misma de la medicina aquel sanador que desconozca u olvide la integridad del ser humano, ni logrará éxito con el en-

---

20. Hoff, Ferdinand: *Ibidem*.

fermo quien no esté advertido de la relación mágica que existe entre uno y otro. El brujo sabía mucho mejor esto que algunos egresados de la Universidad. Esta era su ventaja.

No debe asustarnos comparar al médico con el hechicero. Sigerist, genial historiador de la medicina, fue más lejos aún antes de la mitad del siglo pasado, época más peligrosa para hacerlo, cuando decía que “es un insulto para el curandero primitivo llamarlo el antepasado del médico moderno. El curandero es eso, a buen seguro, pero mucho más: es el antepasado del las mayorías de nuestras profesiones [...] sabe más que otras gentes acerca del mundo trascendental, hasta el punto que tiene poder sobre este”.

“Para un científico –dice Inglis<sup>21</sup> comentando estas palabras– hasta la simple mención de un *mundo trascendental*, no digamos la aceptación de su existencia, significa exponerse francamente al ridículo. Sin embargo, a partir de su muerte, la investigación ha venido reivindicando su juicio, especialmente al demostrar el asombroso potencial terapéutico de la sugestión. El hombre primitivo debe haber sufrido a menudo de lo que hoy se diagnosticaría como síntomas de tensión; y contra estos la sugestión se ha demostrado grandemente eficaz de un modo que hasta hace muy poco era apenas sospechado. La sugestión puede también ejercer un efecto poderoso, aunque ordinariamente temporal, en el curso de los desórdenes degenerativos. Así pues, la amplitud de campo de un curandero, sin más talento terapéutico que el de su dominio sobre las imaginaciones de otros hombres, debe haber sido muy grande”. Los neurólogos modernos relacionarán esas acciones con la denominada plasticidad cerebral y la neuroinmunología.

Influían para que en esta sugestión fueran posibles las diferencias entre la personalidad del brujo y la de su paciente, que se acentuaban a través de una de las más empíricas y añejas formas ocultas de la propaganda. “El candidato a hechicero –expresa Robinson<sup>22</sup>– debía poseer alguna característica poco común: extraordinaria fuerza o sabiduría, ser deforme o sufrir ataques epilépticos, tener predisposición para ponerse en trance, torpe en el manejo de las armas, ventrílocuo, que los mayores hubieran soñado con

---

21. Inglis, Brian: *Historia de la medicina*, Barcelona/México, Ed. Grijalbo, 1968.

22. Robinson, Víctor: *La medicina en la historia*, Buenos Aires, Ed. del Tridente, 1947.

él o que sintiera una manifiesta inclinación a la meditación y a los paseos solitarios por el bosque. A veces algún joven con aptitudes naturales, prefiriendo la ciencia a las cacerías, optaba por enrolarse como alumno de un curandero renombrado. El estudio era extenso, arduo y costoso; era necesario aprender muchas artimañas, conocer muchas hierbas, infinidad de ritos y un preciso método de cabecera. El curandero no podía ser como los demás, debía ser un hombre aparte. Sus vestimentas, hábitos y pensamientos tenían que ser distintos. No podía compartir la rutina de vida de sus semejantes, siempre tenía que ser el hombre misterioso. A medida que las ceremonias se volvían más complicadas y consagradas por la tradición, el hechicero se iba convirtiendo en el profeta y sacerdote de su gente. Sabía cómo impresionar al auditorio con su castidad y sus ostentosos ayunos, y si a sus conocimientos los acompañaba de una cierta habilidad para engañar al prójimo, podía decirse que estaba en situación de erigirse en oráculo. El maestro poseía métodos didácticos eficaces para instruir al novicio”.

## INSÓLITOS MEDICAMENTOS

A todas estas cualidades individuales había que agregarle la terapéutica que usaba el brujo o chamán. Casi siempre se trataba del elemento más extraño y, a veces, repugnante, por lo menos para nuestra mentalidad. El medicamento era fundamento importante de la escena que se montaba para la curación. Hoy, aquello que en la antigüedad se conocía empíricamente, se estudió en forma exhaustiva, se hicieron comprobaciones de mercado, de la psicología del médico –uno de los activos participantes del acto de la curación– y del enfermo –el otro– y arribamos a una verdadera ciencia del consumo medicamentoso. La figura del médico también es una medicina.

Un ejemplo de medicamentos insólitos –o la fauna usada con tal fin– nos lo ofrece Lévi-Strauss<sup>23</sup>: “Los productos naturales utilizados por los pueblos siberianos con fines medicinales ilustran, por su definición precisa y el valor específico que se les presta, el cuidado, el ingenio, la atención al detalle, la preocupación por las distinciones que han debido poner en prác-

---

23. Lévi-Strauss, Claude: *Ibidem*.

tica los observadores y los teóricos en las sociedades de esta clase: arañas y gusanos blancos que se tragan (itelmene y yakutos, para la esterilidad); grasa de escarabajo negro (osetos, contra hidrofobia); cucaracha aplastada, hiel de gallina (rusos de Surgut, contra abscesos y hernias); gusanos rojos macerados (yakutos, contra el reumatismo); hiel de lucio (buriatos, enfermedades de los ojos); locha, cangrejo de río, que se tragan vivos (rusos de Siberia, contra la epilepsia y todas la enfermedades); toque con un pico de pájaro carpintero, sangre de pájaro carpintero momificado, huevo tragado de pájaro *kukcha* (yakutos, contra el dolor de dientes, contra las escrófulas, las enfermedades de los caballos y la tuberculosis, respectivamente); sangre de perdiz, sudor de caballo (oiotes, contra las hernias y las verrugas); caldo de pichón (buriatos, contra la tos); polvo de patas trituradas del pájaro *tilegus* (kazakos, contra la mordedura de perro rabioso); murciélago disecado colgado al cuello (rusos de Altai, contra la fiebre); instilación de agua procedente de un carámbano colgado del nido del pájaro *remiz* (oiotes, enfermedades de los ojos). Para mencionar solamente a los buriatos y limitándonos al oso, la carne de este posee siete variedades terapéuticas distintas, la sangre 5, la grasa 9, el cerebro 12, la bilis 17, el pelo 2. También del oso, los kalar recogen los excrementos duros como piedra, al finalizar la hibernación, para curar el estreñimiento”. Muchos de estos elementos medicamentosos o presuntamente terapéuticos no serían aplicados por el chamán y sí serían conocimientos folclóricos transmitidos de padres a hijos. Aclaremos que los buriatos, oiotes, yakutos, itelmene y, lógicamente, los rusos, eran tribus de Siberia. Es curioso, pero los estudios con marcadores genéticos del cromosoma Y<sup>24</sup>, han demostrado que los Amerindios comparten un cromosoma fundador, cuyo origen, según Pena y Santos<sup>25</sup>, estará situado en Siberia central, hábitat de estas tribus mencionadas.

No creemos que sea esa circunstancia la que llevó a los aborígenes misioneros a utilizar, sobre todo a los artrópodos, en la terapéutica con elementos del

---

24. Stumpf, Michael P.H. and Golstein, David B: “Genealogical and Evolutionary Inference with the Human Y Chromosome”, *Science*, 291 (N° 5509): 1738-1742, 2 Mar 2001.

25. Pena, Sergio D. J. y Santos, Fabricio R: “Origen de los Amerindios”, *Investigación y Ciencia*, New York, pp. 48-54, agosto de 2000.

reino animal. De la extensa lista que nos ofrece Kohn Loncarica<sup>26</sup> extraímos los siguientes ejemplos: “El polvo de la lombriz de tierra era usado como aperitivo, diurético y sudorígeno. También, en algunos casos, como antiespasmódico y antirreumático. El empleo de sanguijuelas era común en la medicina aborigen para el drenaje de sangre, especialmente en las hemorroides turgentes; aplicadas en la frente en las jaquecas, y en otros lugares. Asimismo utilizaban distintos tipos de platelmintos, muchos de ellos con efectos negativos.

“Los artrópodos más usados eran los de río. Utilizaban su polvo para muy diversos objetivos, entre ellos como antiácidos y aperitivos. Combinado con otras sustancias era utilizado en ciertas pestes y en la viruela. El caldo de cangrejo era un poderoso antiasmático y antituberculoso, para los médicos aborígenes.

“Los ciempiés, secos y molidos, aplicados sobre las mejillas se utilizaron para las odontalgias. Las arañas atadas a diversas partes del cuerpo se las consideraba como antifebriles y antipalúdicas. Las cucarachas eran consideradas como digestivas, y los grillos como diuréticos, previo secado a fuego y pulverizados.”

“Las cigarras tostadas y reducidas a polvo, con aceite y sal, eran consideradas aperitivos; fritas, eran útiles para los males de vejiga.

“La ceniza de la cigarra empleábase como diurético. Funciones parecidas se le asignaban a la cochinilla.

“Las moscas comunes machacadas eran consideradas emolientes y los moscardones diuréticos y antirreumáticos. El aceite de mosquitos, purgante y anticalvicie. Las hormigas, especialmente las aladas, colocadas en aceite común y expuestas al sol por cuarenta días eran empleadas para la flatulencia. Un pedazo de hormiguero, hervido, podía ser efectivo contra la gota y la jaqueca. Las abejas secas y reducidas a polvo actuaban como diuréticas. Si este polvo era colocado en la cabeza resultaba útil contra la alopecia. En su producto, la miel, no nos extenderemos, mas diremos que reconocían su acción balsámica y respiratoria. La avispa, a semejanza de las cucarachas, empleábase como antilitiásica y diurética; las garrapatas

---

26: Kohn Loncarica, Alfredo G: “Historia de la medicina argentina. II. La medicina en las misiones jesuíticas”, *Rassegna Medica*, Buenos Aires, Vol. 4, N° 2, pp. 52-56, marzo-abril de 1971.

tostadas y pulverizadas curaban la erisipela y la sarna.”

“[...] Continuando con los indígenas chaqueños –dice Vignati<sup>27</sup>–, conviene saber que entre las diversas entidades existe una notable diferencia en los medios médicos empleados. Los *chorote* y los *ashluslay* extraen en general sus agentes terapéuticos de los vegetales, haciendo decocciones de diversas hierbas. Por el contrario, los *chané* y los *chiriguano* toman sus ‘remedios’ del reino animal. Así los *chané* del río Itiyuro se sirven de la grasa de la garza real contra los abscesos, de la de pecarí para la fiebre, de la de jaguar para los dolores de piernas, del pico del tucano contra las hemorragias femeninas. Los *chané* del río Parapití emplean la grasa del ñandú contra los dolores pectorales, la de iguana contra la conjuntivitis, la de pollo contra toda clase de males y la chicha de maíz contra los resfríos. Estas diferentes especies de grasas siempre se emplean en uso externo.”

El maletín del brujo era infinitamente variado: la naturaleza le proveía.

Otro tipo de curación se hacía por intermedio del conjuro que basaba todo su efecto en el valor mágico de las palabras. Era la invocación supersticiosa –en que parte de la población generalmente cree– o la imprecación del hechicero con fines maléficos. Data de la más remota antigüedad, lo cual revela la fe que en él se ponía, ya que en 1890, y valga como ejemplo, se hizo el hallazgo en la necrópolis de Hadrumeto, África, de un monumento ornado con hojas de plomo que se remonta al siglo III, con un texto que contiene la fórmula de un conjuro. La invocación o conjuro constituye uno de los métodos –invisible– de curación más antiguo y también se hallan registrados en las tablitas de escritura cuneiforme de la Mesopotamia. Thompson<sup>28</sup> dice que “se acompañan frecuentemente con fumigaciones y ofrendas, consistiendo estas de ordinario en miel, manteca, dátiles, ajos, lana y fragmentos de oro o piedras preciosas. Estas cosas eran generalmente destruídas por el fuego, indicándose con ello la relación simpática entre la destrucción de la guarida de los espíritus malignos y la del objeto”.

Desde el punto de vista teológico es una imposición para que se haga o se

---

27. Vignati, Milcíades Alejo: *La medicina entre los aborígenes argentinos*, Conferencia pronunciada en el Seminario de la Cátedra de Historia de la Medicina el 29 de mayo de 1940.

28. Thompson, CJS: *Ibíd.*

deje de hacer una cosa, bajo la pena de incurrir en la desaprobación divina. En este sentido puede ser imperativo o deprecativo.

## HABLAR EN LENGUAS

Octavio Paz<sup>29</sup> analiza el efecto de las palabras en el Antiguo Testamento y hace referencias sobre Babel y la serie de consecuencias graves que trae en el hombre (guerras, imperios y “hacinamientos de escombros que han dejado las civilizaciones”), para luego seguir con toda esa historia de “hablar en lenguas [...] Digo tu nombre que está escondido dentro de mí: ao ee o eee uuu ooooo. Extraordinaria afirmación: al pronunciar esos sonidos incoherentes, el devoto dice el nombre de Dios escondido en su intimidad. Dios se revela en un nombre pero ese nombre es ininteligible: es una sucesión de sílabas.

“El ‘hablar en lenguas’ ha sido considerado como un signo de la posesión divina o, alternativamente, de la demoníaca. La edad moderna ha bautizado al fenómeno con un nombre científico –glosolalia– y ha tratado de identificarlo como un trastorno fisiológico y psíquico: hipnosis, epilepsia, neurosis. Nombrar y clasificar no equivalen a explicar y menos aún a comprender. En este caso, como en tantos otros, la psiquiatría sustituye los antiguos términos religiosos por términos científicos sin que esto implique que se ha descifrado el misterio: el fenómeno sigue siendo impenetrable. Tampoco la sociología lo explica. Aunque es una manifestación psíquica tan antigua como las religiones más antiguas –o sea: como el hombre mismo– no es un vestigio de épocas pasadas ni una supervivencia, según quisieran los que postulan una idea sucesiva y lineal de la historia. Aparece en todos los siglos y en las comunidades más apartadas: los herejes montanistas del siglo II en Asia Menor y los jansenistas franceses del siglo XVII, la Iglesia de Pentecostés de los Estados Unidos en el siglo XX y los gnósticos del Mediterráneo en los siglos III y IV.

“Una antropóloga norteamericana, Felicitas D. Goodman, ha estudiado a dos grupos que pertenecen a la rama mexicana de la Iglesia de Pentecostés.

---

29. Paz, Octavio: “Hablar en lenguas”, *La Nación*, Buenos Aires, 7 de febrero de 1982.

Ambos practican la glosolalia: uno tiene su centro en una barriada de la ciudad de México y el otro en un pueblo de Yucatán. Aunque en un caso los fieles hablan español y en el otro maya, su conducta verbal –el trance que los hace ‘hablar en lenguas’– esencialmente es idéntico. La presencia de la glosolalia en México, por lo demás, no es nueva ni se limita a las comunidades cristianas. Sin duda la conocieron y la practicaron los indios precolombinos. En nuestros días, en la sierra de Puebla, durante las ceremonias de adivinación y de cura por medio de la ingestión de hongos alucinógenos, los chamanes, al principio y al fin del ritual, salmodian y canturrean sílabas y voces que, fonéticamente, semejan un lenguaje. La universalidad del fenómeno y su persistencia a través de los cambios históricos de la extrema diversidad de culturas, lenguas y sociedades, me hace pensar que, una vez más, estamos frente a una invariante del espíritu humano.

“La señora Goodman define a la glosolalia como una de las manifestaciones de ciertos estados alterados de la conciencia que se caracterizan por una excitación de varias funciones psíquicas y físicas (en este caso la actividad verbal). En el extremo opuesto estarían ciertas experiencias –la meditación yógica, por ejemplo– que tienden al silencio y a la inmovilidad. Los términos son nuevos, no la relación contradictoria que los une: excitación o pasividad, impulso hacia el exterior o ensimismamiento. La Antigüedad conoció los dos tipos: la furia y la contemplación, el éxtasis y la introversión. Subrayo que la expresión alteración de la conciencia no significa para la antropología moderna anormalidad patológica ni perturbación psíquica: la disociación de la conciencia es un trance, un verdadero tránsito, por su naturaleza pasajero y que no afecta al sujeto en su conducta y actividades diarias”.

La cita de Paz, aunque parezca excesiva en longitud, es de un contenido tan meduloso que nos fue imposible resistir a la tentación de la transcripción textual. No obstante, la glosolalia o Don de Lenguas es para la Iglesia uno de los Carismas orientados a las palabras. Es una oración dirigida a Dios que no tiene el objetivo de la predicación: es algo privado entre Él y el cristiano, aunque se efectúe en presencia de otros. Es recitar palabras que no conllevan pensamiento alguno. Expresa sentimientos a Dios que el Espíritu Santo deposita en el cristiano, que no puede captar su verdadero sentido. Nace en el Pentecostés, es decir está ausente en el Antiguo Testa-

mento y en la vida de Jesús. Fue patrimonio importante de las primeras comunidades cristianas. Se complementa con el Don de Interpretación, otro de estos tipos de Carismas.

Concepto que proviene del griego, el carisma –por coincidencia casi unánime– sería una creación del apóstol Pablo. Don sobrenatural, fue concedido por el Espíritu Santo para la edificación del Cuerpo de Cristo.

El conjuro y el hablar en lenguas fue una de las tantas habilidades que tuvo que aprender el hechicero para mitigar el trabajo destructor de las enfermedades. “La presencia de los malos espíritus –dice Seggiaro<sup>30</sup>– para explicar la causa de las enfermedades configuró la medicina y caracterizó al médico. De la misma manera que se responsabilizaba a las fuerzas sobrenaturales el origen de las enfermedades, también se atribuía a ellas su curación. Solo había que buscar al hombre que conociera esas fuerzas y supiera dominarlas. Para ahuyentar al mal espíritu había que encontrar a alguien con un espíritu más fuerte que supiera derrotarlo [...] El hechicero sabía de los espíritus. Sabía de dónde venían, quién los mandaba, cómo se los podía dominar y ahuyentar. Algunos espíritus le temían al fuego, otros al humo o al agua o a los ruidos, a muchos no les gustaba el sabor de ciertos brebajes”. Cualquier elemento era válido para alejar al espíritu maléfico: humo, agua, sangre, fuego, palabras...

Los pueblos más primitivos de la tierra, los pre-técnicos, tienen un sentido especial que les trasmite un hecho olvidado para las civilizaciones *más civilizadas*: están inmersos en el Cosmos infinito y viven en relación, con perfectos vasos comunicantes, con un mundo ilusorio o teológico o de los espíritus. Los aborígenes australianos, por ejemplo, construyen una pintura de un total simbolismo mágico. Algunos grupos de ellos muestran que “la prueba más convincente –como dice Kupka<sup>31</sup>– de su subjetivismo es su costumbre de representar la estructura y los órganos internos, normalmente invisibles. Los personajes representan sobre todo *espíritus* de una familia particularmente numerosa en el llamado *Stone country*, es

---

30. Seggiaro, Luis A: *Medicina indígena americana*, Buenos Aires, Eudeba, 1977.

31. Kupka, Karel: “La pintura mágica de los aborígenes australianos”, *El Correo de la UNESCO*, enero de 1980.

decir el país rocoso. El misterio de las cavernas y la oscuridad de las hendiduras ejercen su influencia, como ocurre en regiones parecidas de otros continentes. Los aborígenes consideran que los fenómenos naturales son una manifestación de los espíritus. La tormenta, por ejemplo, es provocada por el Espíritu del Trueno, que aparece en las pinturas circundado por líneas que representa una nube. En sus codos y sus rodillas aparecen unas hachuelas de piedra que simbolizan los relámpagos y los rayos. Los espíritus más populares son los de las rocas, llamados *nimis*. Se trata de todo un pueblo de fantasmas, bastante apacible y tímido, que no se dejan ver sino por los niños, ocultándose de los adultos no solamente por su timidez sino también por su fragilidad física”. Los aborígenes dicen que son tan frágiles “que el viento les quebraría el cuello inmediatamente”.

Cotejar diversas culturas es un tema difícil, sobre todo si establecemos juicios de valor: son diferentes y existen superioridades e inferioridades en aspectos parciales de su contenido.

Bajo esa polimorfa piel de hechicero, mago, exorcista, predicador, o simplemente un hábil pintor aborigen, el hombre trata de volcar a su favor las posibilidades ignotas que cree apreciar en las fuerzas de la Naturaleza. Aquellas que aprendió a respetar por su fuerza briosa o por su inesperada aparición. Aquellas que no siempre respondieron a su pedido y crearon esa terrible duda de si su terapéutica era o no era válida. Aquella que, como veremos más adelante, lo inclinaron a buscar una forma de persuasión, menos soberbia, menos altanera y que le diera algún resultado.

Pero en todo acto de curación existe una díada (como la llama Laín Entralgo) que está formada por el sanador y quien precisa de sus servicios. Se establece entre ellos un puente, una ligazón. Tanto entre brujo y aborigen como entre médico y paciente.

Balint<sup>32</sup> trató de hallar la causa íntima de esta reacción emocional que se establece entre el médico y el enfermo y estudiar –incluso– las reacciones del primero frente al acto a cumplir. Así fue que se reunieron en seminario 14 médicos clínicos y un psiquiatra, una vez por semana, durante tres años. “Nuestro objetivo principal –dice– era realizar un examen razonablemen-

---

32. Balint, Michael: *El médico, el paciente y la enfermedad*, Buenos Aires, Ed. Libros Básicos, 1961.

te completo de la variable relación médico-paciente, es decir, el estudio de la farmacología de esa droga llamada 'médico'. Con el propósito de obtener datos fidedignos para este trabajo procuramos limitar al mínimo el uso de material escrito en nuestro grupo de discusión. No se realizaban lecturas de informes preparados o escritos; se pedía a los médicos que informaran libremente las experiencias realizadas con sus pacientes.” Pero el tema era arduo y así lo reconocía el autor expresando: “nuestra contribución a la solución de los numerosos problemas implícitos en el estudio detenido de la relación médico-paciente es más bien magra, aunque resultará bastante clara la dirección general en que, de acuerdo con nuestra opinión, debe desenvolverse la medicina. Pero aun en aquellos casos en que sea imposible indicar una terapia racional para una enfermedad dada, se ha avanzado un paso si se ha creado la posibilidad de describir los procesos patológicos correspondientes y de ofrecer un diagnóstico fidedigno. Este es, pues, el objetivo principal de esta obra: describir ciertos procesos en la relación médico-paciente (los efectos secundarios indeseables e involuntarios de la droga llamada 'médico') que son causa de innecesario sufrimiento, irritación e inútiles esfuerzos del paciente y de su médico”. A pesar de que Balint termina su libro con una irrupción directa en el psicoanálisis, es cierto, sin dejar de nombrar al médico general, pero mencionando la preparación de los psicoterapeutas, la contratrasferencia del médico al paciente, la actitud del jefe de grupo, etc., no podemos dejar de reconocer que le dio carta de ciudadanía a esa cosa tan nebulosa, de tan poco –aparente– rigor científico aunque tan importante, que era la relación del médico con el paciente a través de la enfermedad. Paracelso había dicho que era la enfermedad, y por eso la consideraba un puntal indispensable, la causa que se estableciera la relación de amor entre el sanador y el enfermo. Después de Balint vendrían los eruditos escritos de Pedro Laín Entralgo, que tanto se ocupó del tema.

Los métodos de investigación que emplean los médicos, psicólogos, farmacólogos, etc., cuyo objetivo es hallar nuevos caminos para la ciencia, adquirieron –al finalizar el siglo XX– alta complejidad. Pocos años atrás las experiencias satisfacían al observador, a pesar de su enorme ingenuidad. El método estadístico puso seriedad y rigidez en los trabajos. Las pruebas farmacológicas, por ejemplo, deben efectuarse sin conocimiento de la dro-

ga empleada tanto por parte del médico que actúa como enlace entre el investigador y el paciente como de este último (*prueba doble ciego*). No obstante, aún a este procedimiento le llegan críticas.

El uso de los placebos (tableta, gragea, jarabe e incluso cirugía, entre otros, que con apariencia de medicamento no contiene ningún principio farmacológico activo –por lo menos los denominados puros– y solo obran a veces por sugestión) pone también la nota sugerente en este tema. No actúan sobre los niños, el individuo anestesiado o inconciente y tampoco en los animales. Parecería que, en un proceso de autosugestión, entran a jugar un preponderante papel los neurotransmisores cerebrales. Ellos condicionarían todas nuestras actitudes y tendrían íntima relación con los conocimientos de especie y aquellos adquiridos por el uso. Una buena parte de la terapéutica humana asienta sus pies en esta respuesta del enfermo ante la acción del médico. De los enfermos reactivos. El médico es medicina ha dicho Balint. ¿Lo son el brujo o el hechicero?

A priori resulta una hipótesis osada equiparar el poder de sugestión que mantiene el chamán o el hechicero de una tribu con sus enfermos, con la que se establece entre el médico y los suyos. Un vínculo imperceptible pero idéntico, como pretendemos demostrarlo en el próximo capítulo, los une.

## CAPÍTULO IV



# AUTOSUGESTIÓN Y CHARLATANISMO



El método curativo o de inducción a la curación que emplearon y emplean los hechiceros de antaño y los de las tribus naturales de hoy, es el de la sugestión. Las particulares características físicas y psíquicas que los separaba del resto de la etnia –que hemos comentado en el capítulo anterior– facilitaba, cual proceso social estratificador, el éxito de la misión. El receptor del tratamiento, por su parte, aportaba su total ignorancia en el tema, a la vez que su consabida cualidad de credibilidad. Este mismo método iba a ser utilizado por los médicos, las más de las veces sin su conocimiento, y daría origen a las formas más experimentales y menos documentadas de la medicina, desde el psicoanálisis en adelante. ¿Cuán difícil es establecer desde qué momento se puede denominar científica a esta ciencia?

La falta de conocimiento por parte del paciente sobre las decisiones y aun las opiniones del médico están cambiando en la actualidad. Incluso se levantan voces, como las de Martí Tusquets<sup>1</sup>, que tienden a brindarle una completa información, tan integral que este autor la denomina *cognitivismo psicológico*. Aunque depende mayormente del estado social a que pertenece, el enfermo de la actualidad tiene ciertos conocimientos médicos que le aportan las radios, los diarios y las revistas, la televisión, o bien levanta de Internet. Excepto aquellos que presentan una personalidad hipocondríaca que, a veces y no siempre, no quieren conocer nada sobre la medicina, la mayoría de los pacientes comparte y acepta que el médico lo instruya. De ahí que las palabras que pronuncia el facultativo deben estar medidas por la prudencia para no generar angustia.

El positivismo se ocupó de la sugestión. A comienzos del siglo XX se realizó en Francia un exhaustivo análisis del fenómeno. Más precisamente en 1910 y en Nancy. Emilio Coué, que no era un improvisado sino que –pese a ser farmacéutico– había estudiado en 1885 y 1886 con Liébault, fue el padre de la *doctrina de la sugestión*, fundador de la escuela Nancy y maestro de Bernheim. Coué resumió y readaptó el cúmulo de conocimientos psicopedagógicos que circulaban libremente entroncados con la medicina: educación de la voluntad, autosugestión, *self control*, entre otras denominaciones.

No obstante esta labor esclarecedora, la labor de Coué permaneció igno-

---

1. Martí Tusquets, José Luis: *El descubrimiento científico de la salud*, Barcelona, Anthropos, 1999.

rada como la figura de aquel que le dio la paternidad. A menudo sucede así con quienes no son grandes innovadores y, aunque se puede disentir, Delval<sup>2</sup> cuando se ocupa de Jean Piaget nos da una pista del problema cuando dice: “En realidad, lo que ha hecho ha sido perseguir una idea, o unas pocas ideas hasta sus últimos escondrijos, ramificaciones y consecuencias, y esa idea le ha permitido estructurar conjuntos de hechos que permanecían dispersos. Lo característico de los grandes creadores, como se sabe, no es haber realizado espectaculares descubrimientos, sino, sobre todo, aplicar una idea, que a menudo ya había sido presentada por otros autores, de una manera sistemática, incluso, podríamos decir, implacable. La idea de la selección natural y de la variabilidad de las especies había sido formulada mucho antes de Darwin, pero fue él el primero que consiguió sistematizar un conjunto de datos muy amplios de acuerdo con ella. De forma semejante la noción de inconciente había sido empleada antes de Freud, pero fue él también la primera persona que consiguió explicar los conflictos humanos a partir de ahí. También puede decirse que la noción de plusvalía existía antes de Marx y este lo que hizo fue organizar un conjunto de fenómenos en torno de este concepto. Los grandes innovadores de la historia del pensamiento lo que han hecho, a menudo, ha sido tomar una idea central y sistematizarla junto con otras ideas, y lo que ha resultado original ha sido el conjunto más que los elementos que, con frecuencia, estaban ya presentes en la cultura desde tiempo.”

En una corriente de pensamiento que podemos encontrar complementaria con las expresadas anteriormente, dice Townsend<sup>3</sup> que nos aferramos permanentemente a los mitos sociales y a los cambios que nos desestabilizan. Los elementos anárquicos, aquellos que escapan al orden establecido, son considerados “alocados”, estresantes. Townsend menciona a la sociedad, no a la ciencia, pero este concepto debemos relacionarlo con su teoría del “desborde” para poder comprenderlo. Considera que algunas de las presuposiciones (incluso presunciones) de la sociedad aparecen como materia

---

2. Delval, Juan: “La tenacidad de Jean Piaget”, *Revista de Occidente*, N° 3, Madrid, 1980.

3. Townsend L: “The Quo Vadis of the Gerontology: on the Scientific Paradigm of Gerontology”, *The Gerontologist*, 32 (N° 3): 318-326, 1992.

de fe y pueden constituir aquello que llama “desborde” o “rebalse” de la sociedad hacia la ciencia. Cada una de estas presuposiciones básicas afecta el camino de los estudios empíricos y su interpretación. Los científicos en sus investigaciones básicas –según este autor– indican de este modo los puntos de partida impuestos por la sociedad. Towsend recuerda que Mulkey –en 1979– ponía un ejemplo para ello: analizaba el desarrollo de la teoría darwiniana y concluía que estaba basada en el “pensamiento informal”: la mayor parte de sus conceptos básicos no estaban fundados directamente en los fenómenos biológicos sino en el dilatado dominio de la filosofía, de la teología y el debate social.

Todo eso hizo Coué. De acuerdo con Delval sería uno de los grandes creadores. Se internó por los meandros ya explorados pero arribó a un delta ignoto, lozano, con un perfecto derrotero cumplido. Aunque contemporáneo de la escuela de Zurich, de Freud y de Breuer, es decir del mismo embrión del psicoanálisis, el camino de Coué tenía otro contrapiso. Había encontrado en la autosugestión la fuerza poderosa de la cual la sugestión hipnótica –utilizada empíricamente por el curandero tribal– era solamente su utilitaria aplicación.

Coué fue un trabajador que, arrastrado por una precaria situación económica o, por qué no, por su apostolado, recibía alrededor de cien personas por día, lo cual le proporcionaba una media anual de cuarenta mil (digamos almas como en los antiguos censos). Sus escritos, escasos, se publicaron en el boletín trimestral de la Sociedad Lorenesa de Psicología Aplicada de Nancy, pero existen interesantes presentaciones en el Congreso de Psicología de París de 1913.

## TIPOS DE SUGESTIÓN

Baudouin<sup>4</sup>, quien se considera discípulo de Coué, y divide a la sugestión en espontánea, reflexiva (ambas del tipo de la autosugestión) y provocada, dice que “el conocimiento de la sugestión espontánea es el fundamento necesario de toda sugestión reflexiva. No se combate, no se corrige a la na-

---

4. Baudouin C: *Sugestión y autosugestión*, Madrid, Ed. Francisco Beltrán, 1922.

turalidad más que en la medida en que puede responderse por sus propias armas, es decir, en la medida en que se la puede imitar. Y no se puede imitar más que en la medida en que se la conoce. Ahora bien: la autosugestión bajo su forma espontánea es un fenómeno natural en nuestra vida psicológica, tan natural como el fenómeno de la emoción o como el de la idea, y podemos decir que tan frecuente; no es que juguemos con las palabras y que amplíemos el sentido de la palabra sugestión hasta el punto de hacerla abarcar la emoción y la asociación de ideas [...] hay sugestiónes motoras que actúan sobre músculos que no domina la voluntad consciente y que regulan o desarreglan el funcionamiento de nuestras vísceras.

“En todo tiempo han obtenido los curanderos resultados singulares allí donde la Medicina había fracasado. El hecho mueve a reflexionar. ¿Cómo curan esos curanderos? No sugestionan hablando propiamente, al enfermo; pero tienen tras de sí una gran reputación, debida al azar y a la leyenda misma; se cree en ellos; tienen, por otra parte, prácticas bizarras, cuya bizarría y falta de lógica dan la impresión de lo maravilloso y ponen al enfermo en el estado de emoción que facilita la autosugestión espontánea; en esas condiciones, la fe cura”.

Baudouin analiza ampliamente los efectos de la sugestión en la curación de las verrugas simples, hecho que, por lo frecuente y comprobado no pasaremos a examinar, aunque debemos señalar la antigüedad de este texto y la singular época que se vivía. La epistemología se encargaría de determinar la exageración de sus aseveraciones, pero no podemos de dejar de tener en cuenta el poder de convicción de ese médico omnipotente de la primera mitad del siglo pasado.

No obstante, este zahorí autor ensayaría una explicación científica del fenómeno de la sugestión considerando que “la acción sugestiva no es radicalmente diferente en los casos funcionales y en los casos orgánicos. Si se admite en los primeros –que es lo que ocurre hace tiempo– no debe haber dificultad en admitirlo en los segundos. Para ciertos espíritus seudocientíficos, para quienes todo lo que perturba sus hábitos de pensar es ‘incomprensible’, la sugestión orgánica es ‘inadmisible’ antes (y aún después) de la experiencia. Los que piensan así no dan pruebas de ser lógicos. Admiten que la sugestión, por mediación de los nervios vasomotores, actúa sobre la circulación,

sobre las secreciones, y esto mismo, de una manera localizada, sobre esta o la otra parte del cuerpo. Ahora bien: supongamos que los nervios vasomotores activen o inhiban, por el contrario, de un modo continuo, la circulación de los capilares de un grupo de células, bien pronto este grupo de células será nutrido abundantemente o, por el contrario, verá cortado sus víveres: prosperará como parásito o se desecará. Así se explica muy simplemente la acción sugestiva en los casos de los tumores y de las deformaciones locales, sin apelar siquiera a otras leyes que a las leyes comunes”. Los hallazgos científicos de los finales del siglo XX le hubieran explicado a Baudouin que el mismo tumor genera un factor de crecimiento angioblástico que le facilita la formación de los propios vasos que lo nutrirán.

En un enigmático libro titulado *Diccionario Infernal*, Collin de Plancy<sup>5</sup> define a la sugestión como la influencia que ejerce un individuo hipnotizador sobre el hipnotizado en “un acto psíquico extraordinario por el cual le hace creer y obrar al sujeto en estado hipnótico cuanto se le pueda ocurrir al hipnotizador”. Es evidente que mirifica los poderes y, sin embargo, restringe las cualidades de la sugestión. Tampoco introduce el término de autosugestión.

Esta enorme diferencia entre las apreciaciones de Collin de Plancy y el resto de los autores mencionados pone de relieve que, cuando se desmenuzan estos temas, se camina por el filo de la navaja. Se transita entre lo ilusorio y lo real, entre el charlatanismo y la ciencia. Vaya como ejemplo el concepto clarificador de este autor sobre la acción curativa: “Se entiende por sugestión terapéutica a la aplicación del hipnotismo en la curación de ciertas enfermedades. Aunque muchos autores sostengan que con esta ciencia se pueden curar todos los males, no lo creáis. La sugestión es natural que obra de una manera benéfica en cualquier enfermedad, pero no es aquella suficiente para curarla siempre”. Estas palabras ponen las cosas en su lugar y delimitan con gran franqueza la tierra donde el científico es dueño con el campo del charlatanismo. Más adelante expone la opinión de un hipnólogo español que dice que “la eficacia de la sugestión hipnótica

---

5. Collin de Plancy, M: *Diccionario Infernal*, Buenos Aires-México-La Habana, Maucci Hnos (sin fecha de edición).

está, en cada caso particular, en razón inversa de la gravedad y cronicidad de las manifestaciones patológicas que constituyen la dolencia. Así es que, en igualdad de las demás circunstancias, costará más curar un epiléptico, que no un histericoepiléptico, y este más que un paciente de histerismo sencillo. Hay que advertir que siempre la condición hereditaria es la más desfavorable al éxito del tratamiento. Por lo demás, las formas bien definidas y acentuadas, suministran un número considerable de curaciones. Es admirable el resultado obtenido por la sugestión hipnótica en infinidad de casos, aun de los más antiguos y rebeldes a toda otra medicación. Quienquiera que haya manejado el procedimiento, podrá haberse convencido de la utilidad del mismo y recordará ejemplos que confirman esta verdad. A veces sorprende ver cómo después de un corto número de sesiones, o acaso después de una sola sesión, desaparecen parálisis sensoriales, musculares, neuralgias, accesos convulsivos, espasmos, etc., que habían agotado el sufrimiento del enfermo y la paciencia del doctor”. Estas aseveraciones no resisten la crítica ni en cuanto a las denominaciones de las enfermedades del sistema nervioso ni a su efectiva capacidad de curación de tal variado grupo de afecciones.

La precaria educación –aunque no siempre es condición sine qua non– de los pueblos primitivos o pretécnicos originaría gran cantidad de enfermedades funcionales, de ahí que el éxito del hechicero, y por los motivos expuestos, debería ser mayor. No desconocemos que eso de “precaria educación” suena a petulancia de civilización del siglo XXI pero, así como el mismo arte de esos pueblos, que es popular y no logra el refinamiento y la evolución conceptual de etapas posteriores del desarrollo intelectual humano, con respecto a la cultura médica, podemos esbozar que los une una amplia concepción con similares características. En el terreno del debate entraría también aclarar –como hemos adelantado– quién genera más enfermedades funcionales: la artificiosa sociedad consumística de nuestra era o la arcaica (y aun pre-lógica) de las etnias naturales, al decir de Mulhman. Boyer y Boyer<sup>6</sup> nos inspiran marginalmente en las palabras anteriores.

---

6. Boyer, L. Bryce y Boyer Ruth M: Un aporte mixto, antropológico y psicoanalítico, al folclore, *Cuadernos del Instituto Nacional de Antropología*, Buenos Aires. N° 7, 1968-1971.

En un trabajo de campo, ellos conviven durante durante 15 meses con los apaches en la Reserva India Mezcalera (Estado de Nueva México) y tienen ocasión de comprobar que “el niño apache está sometido a traumas psíquicos repetidos causados por la observación de acciones combinadas sexuales y brutales por parte de los adultos. A causa de la forzada fijación en la fase oral [...] con el consiguiente impedimento de diferenciación ello-yo, su pensamiento continúa estando profundamente influido por el proceso primario”. Su carácter compagina, ya adulto, lo histérico con lo compulsivo y allí tiene buen resultado la acción del hechicero. “Antiguamente todas las desgracias y las enfermedades se adjudicaban a las acciones de las brujas, fantasmas y poderes. Solo el chamán podía neutralizar o transformar los actos malévolos de estos agentes. Actualmente con la creciente influencia del pensamiento occidental, los chamanes son utilizados principalmente para el tratamiento de las enfermedades, que se considera (con exactitud) son predominantemente psicógenas”. La cita se enrola en la terapéutica psicoanalítica. Sin embargo, hace mención a un hecho motivado por la carencia de preceptos jurídico-morales propio de las sociedades de recolectores, o bien, como podría decir la sociología, a costumbres no propias de la moral judeo-cristiana.

## ¿ENFERMEDADES O ENFERMOS?

El concepto de una personalidad para cada enfermedad cobró auge después del siglo XVII. Thomas Sydenham, llamado el Hipócrates inglés, podía desencadenarse un ataque de gota –de la que se ocupó efectuando una exacta descripción clínica– concentrando sus pensamientos durante media hora sobre el dedo gordo de su pie. En su *De motu cordis*, William Harvey escribió que “toda pasión del ánimo que va acompañada de aflicción o placer, esperanza o temor, provoca una agitación cuya influencia se extiende al corazón”. Hablaba de una simple taquicardia emocional, fisiológica. A fines del siglo XVIII el poeta William Falconer publicaba *Una disertación sobre la influencia de las pasiones en los trastornos del cuerpo* y en 1838, Max Jacobi, dio a luz un artículo titulado *Nueva disquisición sobre los fundamentos de la medicina psicosomática*. La palabra había nacido, el

concepto la había engendrado.

Ese mismo año apareció **Psicología Médica**, texto del barón Ernesto von Feuchtersleben y en él se leía: “El miedo causa especialmente enuresis, diarrea, poluciones, erisipela y erupciones en los labios; facilita la recepción del contagio y los miasmas; perturba las crisis y agrava todos los trastornos”. Se estaba adelantando a lo que hoy sería la neuroinmunología.

Volviendo a la escuela de Coué, Rodríguez Casanova y Venticinque<sup>7,8</sup> la retoman y sientan algunas premisas inspiradas en los trabajos de Granone:

1. La sugestión no actúa sobre la voluntad sino sobre la imaginación.
2. Cuando la voluntad y la imaginación se encuentran en oposición, vence siempre la última.
3. Cuando ambas están de acuerdo sus poderes no se suman, se multiplican.
4. La imaginación puede ser educada.

Para los autores citados “la sugestión obra solo en cuanto puede producir autosugestión, la cual, para ser realmente operante, debe actuar en el estado conciente”. En realidad postulan un sistema terapéutico basado en la imaginación positiva y en distintos sistemas de estimulación que contribuyen a formar imágenes positivas. “La preparación de los programas positivos debe ser elaborada con toda libertad por el terapeuta; lo que juzgamos que no debe hacerse es implantar emociones positivas para usar a estas como medio vehiculizador de otras ideas extrañas a las emociones positivas que se quieran introducir en la mente subconciente.

“Daremos algunos ejemplos de emociones positivas con las cuales se pueden organizar distintos programas: felicidad, tranquilidad, paz, valor, alegría, felicidad, amor, confianza en uno mismo, optimismo, sentir que nada ni nadie lo puede dañar, armonía, bienestar, salud, energía, vigor, vitalidad, plenitud, equilibrio, buena voluntad, libertad, alegría de vivir, humildad, perdón, etc.”

No sería conveniente ni saludable, ya que estamos en el tema del chamanis-

---

7. Rodríguez Casanova, Enrique Miguel y Venticinque, Raquel: “Aportes al estudio de la imaginación positiva”, *Medicina del Atlántico*, Mar del Plata, 19: 348, 1979.

8. Rodríguez Casanova, Enrique Miguel y Venticinque, Raquel: “La imaginación positiva en el tratamiento de los problemas nerviosos”, *La Nación*, Buenos Aires, 22 de julio de 1979.

mo o la brujería, dejar de considerar algunas prácticas que pueden ser confundidas con el espíritu de este ensayo. Nos referimos al ocultismo, el charlatanismo y la autosugestión en el sentido de disciplina esotérica, es decir reservada para unos pocos o, con mayor propiedad, con un carácter sectario.

“El ocultismo es el conjunto de las doctrinas y de las prácticas fundadas en la teoría según la cual todo objeto pertenece a un conjunto único y posee con todos y con cada uno de los elementos de dicho conjunto relaciones necesarias, no temporales y no espaciales”, dice Amadou<sup>9</sup> manejando, por cierto, conceptos poco claros. En la segunda parte de su libro, este mismo autor se refiere a las prácticas de esoterismo y la sola mención de algunas de ellas nos eximirá de un mayor comentario: la mántica, la alquimia científica y la alquimia mística, la astrología y la magia. Tampoco escapan de este rol, la talismania, involucrada lógicamente dentro de las manifestaciones de la magia.

Haremos un comentario marginal sobre la curación esotérica, extraño procedimiento que fundamenta Alice Bailey<sup>10</sup> basada, sin una identificación total y en forma muy general, en el *karma* de los hindúes, que considera que algunas afecciones son una forma de castigo a la humanidad, como en el caso de las enfermedades venéreas, la tuberculosis y el cáncer y cuya curación tendría lugar por medio de la energía de los siete rayos, con siete técnicas de curación y siete afirmaciones finales, denotando un evidente sentido mágico de este número. “El *karma* es un factor determinante, pero si el curador no es un iniciado avanzado y capaz de trabajar efectiva e inteligentemente en los niveles causales en donde mora el alma, le será imposible decidir si un caso específico cederá o no al tratamiento curativo. Por lo tanto el curador o el discípulo practicante asume mentalmente la posibilidad de curar (pudiendo o no ser posible), y mediante el buen *karma* del paciente, procede a aplicar toda la ayuda necesaria”. Analiza el proceso de restitución o sea la vuelta a la vida después de la muerte y menciona al tercer ojo (distribuidor de la energía del alma), el ojo derecho (agente de energía astral), el ojo izquierdo (agente de energía mental inferior) y el

---

9. Amadou, Roberto: *El ocultismo*, Buenos Aires, Ed. Pentaclo, 1956.

10. Bailey, Alice A: *La curación esotérica*, Buenos Aires, Ed. Fundación Lucis, 1978.

centro *ajna* (estación distribuidora). No deja de ser sugestivo que opiniones tan antiguas y carentes de todo razonamiento científico si bien no han sido confirmadas, como es lógico y en ningún momento pensamos siquiera rozar con la duda, tendrían cierta orilla similar con el sentido de las diferentes funciones que cumple cada hemisferio cerebral. Aclaremos, que tienen funciones diferentes pero que no son justamente estas. Por otro lado, retorna al hecho de la enfermedad como castigo divino cuando la mayor parte de las religiones han dejado de sostener esa especie.

## CHARLATANISMO Y CURANDERISMO

El charlatanismo da tema para un tratamiento extenso. Se cimenta en conocimientos vulgares, generalmente arrastrados desde la antigüedad que, curiosamente, son creídos con una firmeza obsecuente por aquel que ejerce esta mala práctica. Nos referimos a su sentido semántico general, no al específicamente médico, donde quien lo desarrolla deberá tener esa profesión. “El poder de las ciencias ocultas, que debe considerarse como base de todas las existencias aventureras de los charlatanes de los últimos siglos –dice De Francesco<sup>11</sup>–, se nutría nuevamente de una época cultural, cuyo conocimiento es indispensable para comprender la esencia del charlatanismo; nos referimos al Renacimiento. Considerada como una unidad intelectual, dicha época se nos ofrece como un tiempo en el cual se llevó a cabo la disolución del dogma religioso de la Edad Media, sin haber encontrado algo que le sustituyera, un tiempo que no tenía ya ni la fe ni la Ciencia”. Fue la zona –cual tierra de nadie– ocupada por Vitali, Tabarín, Thurneisser, St. Germain, Cagliostro, Eisenbarth, Graham, Schüppach, Manumagno<sup>12</sup> y muchos otros, que perecieron en el cadalso o fueron oscuramente ignorados, pena –esta última– tal vez similar a la primera para estos personajes cuyo afán publicitario, su histrionismo y su paranoia los caracterizaba.

En un libro que tuvo una importante aceptación popular, una obra de

---

11. De Francesco, Grete: Los charlatanes a través de tres siglos, *Actas Ciba*, Buenos Aires, abril de 1937.

12. Pέργola, Federico: “Manumagno, el alquimista”, *Auto Club*, Buenos Aires, 11: 68, 1971.

divulgación, Vicens Carrió<sup>13</sup> tituló “Papel de la superstición en el censo de los sanadores”, un apartado donde dice: “No cabe la menor duda sobre el papel que juega el autoconvencimiento en la relación a los objetivos que el ser humano quiere desarrollar. El autoconvencimiento viene a ser algo así como un potenciador de la fuerza de voluntad; pero con una especie de plus o propina: se hace manifiesto a terceros o, en general, actúa sobre la masa, sobre niveles de gente más bien gregaria o de personas muy interesadas en que –el sanador en nuestro caso– tenga realmente facultades para hacerle el bien que uno necesita, se convierte en un buen ascendiente. Si tenemos en cuenta que todos llevamos dentro, en latencia, ciertas facultades no desarrolladas, incipientes pero con posibilidades de activación, comprendemos porque hay tantos sanadores que se sostienen, que flotan en ese mar compuesto por la necesidad de curación o alivio y por el atractivo de todo lo que tiene un tinte mágico.”

Vicens Carrió señala el testimonio, que surge de una conferencia, de la señora Irene Puigvert que resume las condiciones indispensables para la idoneidad de un curandero: lugar de nacimiento, herencia familiar, día de nacimiento y orden de natalidad dentro de la familia. Así considera días favorables para hacer la aparición en este mundo los Jueves Santo, las noches de Navidad, los días de San Judas y otros más de la liturgia o el santoral cristianos. Si indagamos en las supersticiones pueblerinas veremos que la lista de estas especificaciones es interminable.

Otra interesante conclusión del mismo autor es digna de ser reproducida. “La gran verdad sobre los sanadores –al margen de sus genuinas [*nosotros preferiríamos colocar esta última palabra entre comillas*] facultades, los que la tienen y, de su truco los que simulan tenerlas– es que, aunque se quejan de su clandestinidad forzosa y de la ‘persecución’ de que son objeto (hoy sumamente suavizada), esas dos circunstancias más le benefician que les perjudican. En la clandestinidad hay un factor sugestivo, un ‘dominio territorial’ más efectivo de la clientela, aparte de que el papel de ‘perseguida’ contribuye a una corriente de simpatía hacia la víctima; simpatía que se convierte en fiel adhesión de parte de la clientela y, sobre todo, de las ‘fans’

---

13. Vicens Carrió, J: *Los curanderos ¿Curan?* Ed. ATE, (no hay otro dato).

y los ‘hinchas’ de cada sanador.”

En la actualidad quienes mantienen más arraigo en el consenso popular son los “doctores” y “médicos” campesinos. Todos aquellos que han investigado el tema están de acuerdo en que su éxito se basa en la fe que se les profesa y en la simpatía que despiertan en los pobladores rurales. Así Racedo<sup>14</sup> nos dice que “por ese conocimiento y percepción profundos de las características psicosociales y culturales de su comunidad que tiene el curador, afianzado en la depositación que sobre él le efectúa su grupo al considerarlo intermediario ante las instancias mágicas y religiosas, la mayor efectividad de su acción terapéutica se traduce en la resolución de patologías cuya emergencia no es atribuible a gérmenes patógenos. Tomemos como ejemplo al ‘susto’. Casi sin variaciones sintomáticas cualquier habitante, desde un bebé hasta un hombre de a caballo o una anciana, puede ser ‘asustado’ cuando menos lo piense y sin que medie motivo alguno. Y esto, si vive en cualquier lugar de la franja que se extiende al oeste de nuestro país desde Mendoza hasta alcanzar el Perú. Es un cuadro que presenta manifestaciones orgánicas netas (pérdida de peso, falta de apetito, temblores, etc.) junto a síntomas psíquicos (obnubilación, pérdida de conocimiento, incluso estupor catatónico). Pero generalmente el enfermo emerge del mismo gracias a la intervención eficaz de la ‘médica’ que trabaja con él, su familia e incluso sus vecinos, para ayudarlo. ¿No estamos viendo acá un caso de psicoterapia grupal?”

Magrassi y Radovich<sup>15</sup> opinan que “uno de los hechos más importantes en el éxito de los curanderos populares es el mantenimiento de una relación personalizada con su paciente. Esta personalización de la interacción se debe a que el *saber* y el *lenguaje* del curador son casi siempre el *saber* y el *lenguaje* del enfermo. Además, los factores culturales encuentran su correspondencia tanto en la enfermedad como en su tratamiento”. Conceptos parecidos a los de Racedo, a los que continúan agregando que “existe por

---

14. Racedo, Josefina Luciana: La ‘médica’ campesina (curanderos y folklore), *Tiempo de sosiego*, Buenos Aires, Año XV, N° 62, Ed. Roche. 1982.

15. Magrassi, Guillermo E. y Radovich Juan Carlos: *La medicina popular*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, La vida de nuestro pueblo, 1982.

parte de estos *médicos* un paternalismo de acercamiento, a diferencia del paternalismo excluyente que los *doctores* practican con sus pacientes”. Paternalismo de acercamiento es el “contacto” del que hemos hablado en la introducción y no la omnipotencia, a los que estos autores bautizan acertadamente “paternalismo excluyente”.

Resulta difícil señalar –lo reiteramos– la iniciación de las prácticas de hechicería dentro de las sociedades humanas aunque no nos equivocaremos mucho si las ubicamos en las primeras agrupaciones tribales. La explicación de los extraños fenómenos de curación durante cientos y cientos de años de evolución puede ser aclarada por la sugestión y la autosugestión. Este pensamiento halló una coherente razón en los trabajos de Coué y fueron retomados recientemente. Es lógico que exista el peligro de transitar por lo esotérico. El ocultismo, el charlatanismo, la medicina esotérica, son prácticas que están allí, embozadas, esperando la oportunidad de encontrar a quien, con título universitario o sin él –lo cual es un atenuante– se enganche a su melancólico y supersticioso carro arrastrado por mitológicos centauros.

## LA FAMA DE LOS CURANDEROS

La sociedad constituida en sus organizaciones de control ha reaccionado siempre contra el curanderismo, tal como debe ocurrir. A inicios del siglo XX, un artículo aparecido en la revista porteña *Caras y Caretas*<sup>16</sup>, en relación con un procedimiento policial, describe en forma pintoresca las actividades de las curanderas: “Y ya estamos en la casa de ‘la mágica’. Es la ‘egipcia’ o la ‘italiana’ o la ‘señora Rosa’ o Anita Claro Vidente, nombres de guerra que por una sugestión singular hablan mejor de sus poderes ocultos que sus verdaderos nombres, vulgares, a las estremecidas que imploran sus auxilios. El ‘gabinete’ es todo negro, o todo rojo, imponente, con una calavera bordada en trencilla blanca sobre el tapiz sombrío. No se oye un ruido. La infeliz está a punto de desmayarse, cuando del fondo, como un fantasma, con los cabellos sueltos sobre la túnica negra y el resto aprisionado

---

16. “La campaña contra las adivinas”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 152, 31 de agosto de 1901.

entre el bonete agudo de las consagraciones, surge la figura espantable de la ‘señora Atalanta’, con la baraja negra, las víboras, el bochinche ornamental de la brujería terrorista y con la voz grave, el gesto inspirador vomita su superchería, predice los horrores o deja entrever un clarito de felicidad si se aprieta el conjuro –es decir– si menudean las visitas, se hincha la bolsa de la buena mujer!...” Aunque el relato pinta en forma exagerada la actividad de una adivina urbana –ya superada por el tiempo– no deja de evocar un clima, ese mismo clima necesario y que se hace menester lograr para la autosugestión.

Otro testimonio interesante, que refleja la credulidad pueblerina, nos lo ofrece la misma revista<sup>17</sup>, cuando expiraba el siglo XIX. Se refería a un curandero de la Boca del Riachuelo que “vestía un traje imitación de franciscano y se cubría con un gorrito galoneado de punzó, blanco y celeste, que juntamente con el gran crucifijo colgado al pecho, daban a su persona un cierto sabor de atrevida originalidad”. La entrevista era más burda, también el paisaje era más desmañado y así lo contaba el cronista: “Llega un cliente a la puerta de la casita en que vive..., y lo recibe la mujer, porque él es casado y con un hijo, bisojo por más señas, y ella le pregunta si tiene fe en el representante de Jesucristo, nieto del famoso Trincapulgas y heredero de su arte maravilloso. A la respuesta afirmativa, penetra el cliente a la pieza y el nieto de Trincapulgas, luego de exorcizarlo, pasa a conferenciar con los espíritus, detrás de una cortina, y estos le dan la receta, que consiste por lo general en dos puntapiés aplicados al enfermo, con un pequeño intervalo, en tres papirotazos en la nariz o en las orejas, y otras veces en una hoja de col puesta como refrescante en la coronilla...” A juzgar por lo que cuenta la nota, si se le puede otorgar veracidad absoluta a pesar de lo primitivo del procedimiento, el “santón del Riachuelo” –como lo apoda el autor– lleva recaudado sus buenos pesos. Según lo que afirmaba su mujer, este singular curandero que era mudo, esperaba regresar a España.

En esa misma época y demostrando la importancia de los medios de comunicación (escritos, por supuesto, en los años referidos) en la promoción

---

17. “El santón del Riachuelo”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 56, 28 de octubre de 1899.

de estos particulares sujetos, se publican, también en *Caras y Caretas*<sup>18, 19, 20, 21</sup> anuncios sobre la actividad de los Penadés, ambos españoles –no conocemos que hayan estado emparentados– y uno de ellos que podría haber obtenido alguna graduación en ciencias de la salud. Ramón Penadés, que atiende en la calle Esmeralda 732 posee “una maravillosa facultad curativa”, según el aviso. Principia el siglo XX y sus curas se anuncian por doquier: se especializa en enfermedades reumáticas y el título de uno de los artículos laudatorios así lo expresa: **Reumatismo vencido**. En ellos no solo se relatan las curaciones, asimismo aparecen las fotografías de sus pacientes. Todo ello es sugerente y sugestióna a los próximos clientes. Ramón Penadés no se limitó a ejercer en Buenos Aires, también efectuó giras al interior del país. En 1899, en esta misma publicación, apareció la primera propaganda de sus curas con el título de **Resurrección del milagro** y una caricatura festiva de Mayol<sup>22</sup>.

En esos mismos años surge otro Penadés: Joaquín<sup>23, 24</sup>. De figura espigada, luciendo como Ramón bigote y barba en el mentón, aunque de apariencia más mefistofélica, había sido fotografiado alguna vez en un congreso de médicos, también la emprende contra el reumatismo con “el fluido magnético”. Quien relata uno de sus anuncios dice que “cansados de oír elogios y alabanzas sin que nada pudiésemos decir en pro ni en contra, y animados por la curiosidad de presentar tales prodigios, nos apersonamos en el consultorio de don Joaquín, calle Paraguay 665, donde presenciarnos espectá-

---

18. “Las nuevas curas de D. Ramón Penadés”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 105, 6 de octubre de 1900.

19. “Las nuevas curas de D. Ramón Penadés”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 106, 13 de octubre 1900.

20. “Reumatismo vencido. Cuatro nuevas curaciones del Señor Ramón Penadés”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 108, 27 de octubre de 1900.

21. “La gira de Don Ramón Penadés. Curas maravillosas”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 120, 19 de enero de 1901.

22. “Resurrección del milagro”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 61, 2 de diciembre de 1899.

23. “Derrota del reumatismo por el fluido magnético del Señor Don Joaquín Penadés”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 111, 17 de noviembre de 1900.

24. “Derrota del reumatismo. Por el fluido magnético del Sr. Don Joaquín Penadés”, *Caras y Caretas*, Buenos Aires, N° 118, 1° de diciembre de 1900.

culos dignos de mención.

“Aquello más bien que un consultorio es una estación ferroviaria donde se aglomera una masa compacta de gente que deseosa de aprovechar la gran rebaja de precios hecha por la compañía se lanza en busca del boleto con el objeto de transportarse al lugar donde se celebra una romería que ha de proporcionarles placeres sin límites”. La arcaica metáfora vale.

Otro artículo lo elogia como *El sin rival fluido de Joaquín Penadés*. En el mismo, una paciente –Graciana Salvio– ofrece un extenso testimonio de su mejoría.

No han sido excepciones, dentro de las revistas más populares de Buenos Aires a inicios del siglo XX (tampoco lo fueron después) especies de este tipo. Los medios de propaganda son elementos más que útiles, indispensables para que el curandero cumpla con su cometido con la mayor eficiencia. La credulidad de la gente se afianza cuando el anuncio aparece en letras de molde o en el cartel luminoso.

## EL ASPECTO CIENTÍFICO

En el aspecto científico resulta evidente –hoy se ha investigado– que la sugestión actúa en forma preponderante en el desarrollo del acto médico. Guerra<sup>25</sup> va más lejos aún cuando expresa que “la consulta del enfermo con el médico es, sin duda alguna, el proceso más importante en la curación de la enfermedad; y lo es por el acto en sí, independientemente de un diagnóstico o de un tratamiento adecuado. Su valor como vehículo de catarsis –que constituye todo un sistema terapéutico– ha sido tratado en forma inigualable por Laín Entralgo (1950), quien también ha ofrecido otros aspectos de la relación entre médico y enfermo. Otros escritores han rozado el tema pero ninguno ha articulado el hecho de que el acto médico es por sí mismo un placebo, que en verdad place al enfermo, aunque en ocasiones por su función en la medicina socializada contemporánea, con un resabio semántico debería hacérsele derivar no de *placeo*, agradecer, sino de *placare*, aplacar. La significación de este hecho dentro de la Seguridad Social [se

---

25. Guerra, Francisco: *Las medicinas marginales*, Madrid, Alianza Editorial, 1976.

refiere a una institución española] con su tendencia al autoservicio y a la automultiplicación es considerable. El acto médico encierra todo un contenido ritual que desde la antigüedad equiparó al médico con dioses, santos y reyes legendarios capaces de curar con la sola imposición de manos. Este fenómeno curativo se produce en la práctica, y Hernando (1975) ha señalado que en muchos casos la mejoría del enfermo se inicia inmediatamente después del interrogatorio o las maniobras exploratorias; en otras ocasiones ha encontrado que los pacientes solicitan su consulta aduciendo que con solo verle están seguros de sentirse mejor”. Esta última aseveración de Hernando es corriente que la experimenten los médicos que atienden su consultorio privado o aquellos que, haciéndolo en instituciones privadas o nacionales, establecen con el enfermo una relación franca, amistosa, fraterna, es decir, la tan mentada relación médico-paciente de la que veníamos hablando. Guerra dice que cuando el médico actúa “como funcionario que ejecuta un servicio de rutina” va deteriorando su figura y “esto ha traído consecuencias desastrosas para la imagen tradicional del médico y para el efecto placebo del acto médico en la medicina social. Lo curioso es que el acto quirúrgico tiene también un efecto de placebo tanto más poderoso cuanto más alta sea la reputación del cirujano”.

Tanto es lo que se ha caminado por el sendero de esta ciencia médica, tantos han sido los falsos atajos y los caminos ingratos, que toda actitud de pedantería, de soberbia, por parte del médico es inconsistente y trivial. Tantos y tan diversos son los métodos curativos como médicos existen. En el último tiempo la protocolarización de los tratamientos médicos efectuados por escuelas de diversos países han demostrado la eficacia de la homogeneización de los mismos. Tan antigua es nuestra profesión que nació mucho antes que las arqueológicas y perdidas ciudades de Ebla, Mari o Nabada estuvieran en pie. ¡Y cuán humildes tenemos que ser aún! “Además –dice Marañón<sup>26</sup>–, el dogmatismo del médico supera a todos los conocidos en la gravedad de su pecado esencial, que es la pretensión de dar categoría de infalible a lo que no lo es. Porque hoy, después de un siglo de Fisiología experimental, hemos aprendido, a la vez que muchos hechos importantes,

---

26. Marañón, Gregorio: *La medicina y nuestro tiempo*, Buenos Aires, Espasa-Calpe, 1954.

una idea que debe quedar clavada en nuestro cerebro, a saber: la irremediable limitación de la Medicina, y, por lo tanto, la inexcusable necesidad de que los médicos experimentales de hoy sigamos siendo tan humildes como Feijóo pedía a los médicos seudofilósofos de su tiempo.

“De ahí el que siga siendo el profesional científico de hoy, el que pretende saberlo todo y singularmente lo que acaba de salir de las prensas, tan sospechoso de no saber la humilde verdad eficaz, como en los tiempos del padre Feijóo. En todas partes se ha señalado y se ha fustigado a este profesional obseso por la preocupación de las noticias de última hora. En sus **Reglas y Consejos** criticó Cajal esta actitud con resultado incierto, pues la plaga de los adoradores y explotadores de la última novedad han crecido de modo alarmante.” Marañón escribía todo esto a mediados del siglo XX y es de hacer notar que, algunos adelantos recientes para esa época, como la aparición de la penicilina, habían inyectado al cientificismo con un optimismo avasallador. Veríamos más tarde que el profesional estancado en sus conocimientos era mucho peor que el que se volcaba de lleno en los brazos de la novedad. Es probable que el mecanismo de ajuste para ambas actitudes haya sido (y es) el sentido común. La discusión de este punto importante y conflictivo no terminará aquí. Estos párrafos tienen el primordial afán de resaltar el sentimiento de humildad que debe mantener el médico ante una profesión tan cambiante y conflictuada.

“Ha sido preciso recibir la gran lección de la vida –dice Gregorio Marañón–, gracias a Dios muy zarandeada, para darnos cuenta de la gran sabiduría de Santa Teresa cuando, al preguntarle algo sobre los asirios, respondió con su admirable naturalidad, impregnada de graciosa ironía: ‘¿Los asirios? Yo nunca he oído hablar de los asirios’. Lo esencial en la ciencia es el afán de destilar lo oscuro en una vena de claridad. Vale más la claridad que cabe en el hueco de la mano, que un río de turbia erudición no criticada. Enseñar es simplificar; y para lograrlo se necesita tanto de la lectura minuciosa como el brío necesario para confesar, cada vez que haga falta, que no sabemos nada de los asirios”.

Lo poco que hoy sabemos de los asirios se canaliza a través de los denominados neurotransmisores, número nada despreciable de sustancias químicas que día tras día vamos conociendo más que, actuando antes de una

rápida desintegración y en cantidades ínfimas son el medio de concretar hasta nuestras emociones y actitudes. Sin discurrir más, la acupuntura hallaría sus beneficios por medio de estos intermediarios químicos, y valga como ejemplo.

Empero, antes de continuar, se impone una aclaración. El hechicero o brujo tribal era parte de la cultura de un pueblo y como tal inserto en ella, parte de su folclore, en cumplimiento de una tarea extraordinaria. En nuestra época colonial la terapéutica –como hoy se conoce– era inexistente. El dolor, por ejemplo, se mitigaba mediante brebajes o pociones donde se conjugaban el alcohol, la coca y el opio, en cantidades variables. Métodos no muy alejados a los que empleaba la ciencia en su más elevada superación. En la división del trabajo que exigía la vida en sociedad, el hechicero era una pieza indispensable. Todo lo contrario ocurre en la actualidad con el curanderismo y el charlatanismo médico, ejercido por aquellos que desechan el método científico que – por su ignorancia o por afán de lucro– manipulan tratamientos irracionales.

Aunque algunos éxitos terapéuticos no encuentren explicación por parte de la ciencia, no tienen cabida las medicinas empíricas, sacerdotales o mágicas, remplazadas con ventaja por la medicina que se vale del método cartesiano a pesar que el posmodernismo haya introducido a los epistemólogos anárquicos tales como Kuhn, Lakatos o Feyerabend.

CAPÍTULO V



ACERCA DE  
YUYOS CURATIVOS



En los capítulos anteriores el lector habrá advertido la amplia gama de “medicamentos” de los que disponía el hechicero. Un enorme arcón atestado de alimañas y extrañas invenciones con olor a moho. Aunque el reino animal proveyó oportunamente al brujo de todos esos elementos, fue –por su propio peso– el vegetal quien nutrió su farmacopea. Hasta nuestros días llegaron los extractos, las infusiones, los polvos de ese origen, ciertamente utilizados por la medicina familiar o doméstica. La química se encargó de desplazarlos pero recién en el último tiempo. No obstante las plantas gozan de un consenso popular favorable y sirven fielmente a algunas disciplinas médicas, aupando la farmacopea.

Como todo en medicina tiene un valor relativo veremos desfilar desde los más circunspectos y serios herbolarios hasta los más oscuros y taimados yuyeros.

Resulta difícil circunscribir el tema de los herbolarios de nuestro país a aquellos que trataron de descifrar la farmacopea del indígena y le hallaron un sentido utilitario a su labor de botánicos. Entre ellos podemos rescatar a un conspicuo médico recibido en Manchester, Inglaterra, el jesuita Falkner; otro que presumiblemente lo fuera porque había actuado como cirujano, el padre Montenegro, y un tercero, apasionado por los modos y las costumbres indígenas, el padre Florián Paucke.

Dedicaremos un párrafo especial para el padre José Sánchez Labrador. Escribió un grueso volumen de cerca de 400 páginas titulado ***La Medicina en el Paraguay Natural***, donde hace observaciones sobre el clima, el agua, las enfermedades y su tratamiento con sustancias vegetales y animales. “Esta notable obra –dice Furlong<sup>1</sup>– es de una enorme riqueza de noticias, como que las cualidades medicinales del guaribay son admirables, sobre todo como antidisentérico; otro tanto hay que decir del ibabiyú, que algunos autores llaman cerezas americanas; los frutos maduros del mamón *templan bellamente el calor excesivo del cuerpo y recrean el corazón*; la palma mbocayay da un fruto que hace las veces de manteca y unas bayas que los españoles toman cuando les falta aceitunas.

“En las 50 páginas de su ***Botánica***, ilustradas con 34 páginas de lámina entera, resume Sánchez Labrador todo lo que la ciencia de los indígenas y la

---

1. Furlong, Guillermo: *Historia social y cultural del Río de la Plata (Ciencias)*: 1536-1810, Buenos Aires, Tipografía Editora Argentina, 1969.

experiencia de los misioneros habían acumulado, hasta entonces, en materia médica, y asombra que un lego en la materia pudiera reunir y exponer, con tanta habilidad, los usos y provechos de más de 400 plantas.” Este jesuita escribió también, en ocho tomos, *El Paraguay católico* y desarrolló su misión al norte de Asunción.

Hemos dejado de lado a aquellos que fueron más botánicos, es decir más herbolarios de colección, que herbolarios médicos o curanderos. Entre ellos, ya hemos mencionado a Gonzalo Fernández de Oviedo, José de Acosta, Pedro Lozano, José Guevara y Segismundo Asperger. Los dos primeros hicieron un relato de la flora de toda América Hispánica y no estuvieron en el Río de la Plata; los tres restantes –como Falkner, Montenegro y Paucke– eran jesuitas. Es que la labor de los jesuitas tuvo un importante rol en lo que respecta a la medicina. Kohn Loncarica<sup>2</sup>, señala que en las primeras misiones, las fundadas por Diego de Torres después de 1605, es probable que, más que con una categoría de enfermeros que de médicos, hayan actuado Vicente Grifi o Griffi entre los *guaycurúes* y José Cataldino o Cataldini entre los *tapes*. En el Paraguay también estuvieron Juan Saloni, Tomás Field y Pedro Añasco. Esta lista es mucho más extensa. Molinari<sup>3</sup>, en sus investigaciones sobre los que actuaron como médicos, aporta un número mayor y nos menciona, entre otros, a los hermanos Diego Bassauri, Zubeldía, Brassanelli, Enrique Peschke, Juan Escobar, Enrique Adami, Tomás Heyrle, José Jenig y Norberto Zuilak; y a los padres Jerónimo Porcel, Cristóbal Altamirano, Blas Gutiérrez, Pablo Hernández, José Guevara, Simón Massetta, Pachman y Francisco Díaz Taño.

## EL TRATADO DEL PADRE MONTENEGRO

El primer tratado de medicina o materia médica, como bien fue llamado, en el Río de la Plata, fue escrito por el hermano Pedro Montenegro. Los antecedentes de una obra de esta naturaleza, como hemos visto en el capítulo

---

2. Kohn Loncarica, Alfredo G: “Historia de la Medicina Argentina. II. La medicina en las misiones jesuíticas”, *Rassegna Medica*, Buenos Aires, 4 (N° 2): 52-56, marzo-abril de 1971.

3. Molinari, José Luis: *Medicina misionera. Organización de los servicios médicos en las misiones jesuíticas. Médicos y herboristas, Historia de la medicina argentina*. Tres conferencias, Buenos Aires, Imprenta López, 1937.

1, hay que rastrearlos en los primigenios herbarios que, casi siempre, tuvieron el fin práctico que les otorgaba la curación de los enfermos. El tratado de Montenegro era, en efecto, un herbario.

Montenegro tenía conocimiento de los antiguos herbarios y, entre ellos, de la obra de Dioscórides y tal vez por ese motivo Trelles se inspiró en la llamada **Materia Médica** del griego para bautizar al inominado libro del jesuita como **Materia Médica Misionera**.

Mientras que el arte siempre alcanza su objetivo, la ciencia corre tras una verdad cambiante. De la conjugación de ambas se nutre la medicina. Esta dualidad genera pasión, ansiedad y trabajo. Para ser médico hay que vivir para y por la medicina, vencer muchos obstáculos y tratar de acumular virtudes. La heterogeneidad moral de los hombres hace imposible dosificar o generalizar estos conceptos. Pero sin duda, era tenaz y virtuoso quien nos dejó el primero de los antecedentes médico-bibliográficos del Río de la Plata: el padre jesuita Pedro de Montenegro<sup>4</sup>. Dos hechos fundamentales signan el esfuerzo científico de Montenegro. Por un lado, al viajar a estas tierras abandona una Europa dominada por un espíritu mágico-religioso particular, en donde los charlatanes vendían amuletos y menjurjes en las plazas públicas y, aunque Montenegro las fustiga como prácticas no válidas, no puede escapar a su influencia. No obstante, para claridad de los hechos, convengamos que se pretendía trabajar adecuadamente, como dan cuenta los desvelos de los herbolarios. Por otra parte, el resultado de sus conocimientos nacía y se perfeccionaba en un medio desprovisto de trabajadores intelectuales, sin más espectadores que la vegetación silvestre y una fauna casi desconocida. Y esa falta de interrelación cultural amplió la diferencia con libros similares escritos en Europa. Diferencia que, si bien no es notoria, es apreciable.

El panorama que se le presentaba a Montenegro era vasto e ignoto. “Las expediciones colonizadoras quedaron asombradas desde el momento de poner el pie en estas tierras de la enorme variedad de plantas existentes en América. Plantas medicinales, comestibles, aromáticas, tintóreas, tóxicas;

---

4. Pégola, Federico: “Un antecedente médico-bibliográfico en el Río de la Plata”, *La Nación*, Buenos Aires, 1° de diciembre de 1963.

algunas conocidas y otras no, que en abundancia se le brindaban a los que llegaban”, dice María de González Lanuza<sup>5</sup>. Cuando se menciona que otros hombres se anticiparon a Cristóbal Colón en su desembarco, debemos tomarlo como un hecho anecdótico y trivial, puesto que fueron los españoles aquellos intrépidos navegantes y conquistadores –con sus graves defectos–, quienes mostraron al mundo entero un Nuevo Continente, con su flora, su fauna y su riqueza mineral. Por desgracia, la lejana fuente donde bebió Montenegro no le permitió valorar todo aquello que le rodeaba.

Montenegro nació en Santa María del Rey, Galicia, España, el 14 de mayo de 1663 y estudió en el Hospital Central de Madrid, donde ejerció como médico cirujano. En 1691 entró en la Compañía de Jesús. A los treinta años de edad llegó a Paraguay y ejerció como enfermero de las misiones. Lo hizo en las definitivas misiones paraguayas ya que las primeras habían sido destruidas por los mamelucos, luego de soportar el pillaje de los encomenderos quienes trataban de obtener esclavos entre los indígenas. Levene define el estado decadente de esa zona: “A medida que Buenos Aires y su campaña se constituían en un centro comercial importante, Asunción perdía su antiguo esplendor. El grado de crecimiento alcanzado y la enorme extensión del territorio que correspondía a Asunción hicieron que en 1617 se creara la gobernación de Buenos Aires, separándola totalmente del Paraguay. Desde entonces, el distrito de la Asunción, abandonado a sus propios elementos y privado de las corrientes vivificadoras de la inmigración, precipitó su decadencia, agravada por las devastaciones de los portugueses del Brasil”.

A las misiones jesuíticas del Paraguay se las llamaba República Cristiana. Mucho se ha polemizado sobre el papel que desempeñó el jesuita y su particular organización social, y no es nuestro deseo analizar este hecho. Floriani<sup>6</sup>, con un criterio abierto y un gran entusiasmo, dice que trabajaron “descubriendo nuevas rutas y distintas configuraciones, descifrando dialectos que constituirían luego idiomas, aquilatando hallazgos etnológicos,

---

5. González Lanuza, María Matilde Di N de: *La Materia Médica del Hermano Pedro de Montenegro*, II Congreso Nacional de Historia de la Medicina Argentina (Actas) (pág. 541), Córdoba, 1970.

6. Floriani, Carlos: “El primer tratado de materia médica en el Río de la Plata”, *La Nación*, Buenos Aires, 26 de enero de 1941.

descubriendo una flora y una fauna novedosas y nunca vistas, cerciorándose de las distintas enfermedades e instaurando modernos medicamentos vegetales”. Pero todo proceso de aculturación es doloroso.

El tratado de plantas medicinales del padre Montenegro está fechado en 1710. La obra carece de título y el posterior de ***Materia Médica Misionera*** fue la feliz idea de Manuel Ricardo Trelles, como hemos dicho, que lo publicó por primera vez, aunque no completamente, en 1888, en la ***Revista patriótica del pasado argentino***. Lo sencillo y acertado de la denominación hizo que esta perdurara en la edición posterior hecha en la Biblioteca Nacional, bajo la dirección de Martínez Zubiría en 1945. Montenegro –insistimos– no fue un autodidacta en botánica y por su propia letra sabemos que se nutrió intelectualmente en las obras de Mattioli, Laguna, Dioscórides, Plinio, Pisón –a quien recuerda varias veces en el tratado–, Bonti, Sirena y otros.

El ejemplar manuscrito de ***Materia Médica Misionera*** se guarda en la Biblioteca Nacional. Encuadernado en pergamino, tiene 458 páginas (de ellas 42 sin numerar) con 148 dibujos de plantas, diseñados prolijamente a pluma, con epígrafes en castellano, guaraní y tupí. Muchos de ellos constituyen copias de los autores europeos y es, justamente, su mayor diferencia con los herbarios del Viejo Mundo el hecho de no coleccionar los órganos vegetales originales y remplazarlos por el dibujo. La letra del manuscrito –en español– es perfectamente legible. No desmintiendo su acentuado tinte místico, se inicia con la efigie de la Virgen de los Dolores y una oración –a la vez dedicatoria– a la Serenísima Reina de los Siete Dolores.

No extraña que, aunque entre 1700 y 1724, las Misiones Jesuíticas de guaraníes tuvieran su imprenta, este ejemplar fuera manuscrito porque la labor de edición se dedicó a la catequesis. Así el primer libro impreso en este lugar y en el Río de la Plata fue el ***Martilogio Romano***<sup>7</sup>.

El “prólogo al lector” es, en esencia, un mordaz y profundo ataque a la profesión médica de la época (todavía no se había instituido el Tribunal del Protopedicato) y cobraría actualidad en una página satírica de nuestros días. Dice Montenegro que en 21 años que lleva practicando la medicina solamente

---

7. Maeder, Ernesto J. A: “El ‘Martilogio Romano’. Hallazgo del primer libro impreso en el Río de la Plata”, *Idea Viva*, Buenos Aires, N° 9, pp. 17-18, marzo de 2001.

ha visto un médico y un cirujano; a todos los demás “Médicos Curanderos y Curanderas; más les cuadra el nombre de Matasano que el de Cirujano, y el de carnicero que el de médico, o curandero, y son tantos y tantas dados á esta secta de locos, que entre tal gana/ganado poco o nada hay que escojer, y cierto es, que á ellos les fuera mejor arar para sustentarse, y á ellas hilar la rueca, que ciegos y cargados de ignorancia, sin advertir el peligro de sus conciencias; ni los homicidios que hacen en los pobres enfermos, que como necesitados admiten el socorro, que estas sabandijas o casta de locos les ofrecen”. El terreno que separaba al médico del curandero era estrecho.

Un espíritu polémico y cierta egolatría animaban a Montenegro. Esta introducción le haría escribir a Molinari<sup>8</sup> que “no solamente era Montenegro cirujano y entendido en botánica médica: el prólogo de su obra nos dice además que era un profundo observador y psicólogo y hasta podríamos decir un fino ironista”.

Al prólogo sigue “Modo de recoger las plantas, a que modo y circunstancias”, con 12 advertencias reiteradas de trabajos de Pedro Andrés Mathiolo. Mientras que el título siguiente, donde “explícate la virtud y modo de conocer las plantas y graduar sus cualidades”, está copiado de Dioscórides, Mathiolo y Laguna. Después de una pequeña “advertencia para el uso de las plantas”, sigue un vocabulario donde pueden leerse definiciones como estas: “los murecillos así llamados por la semejanza que tienen con los ratoncillos llamados muresen”; pólipos, “verrugas dentro de las narices”; náusea, “el astío, y gana de lanzar.”

Luego de un índice de los nombres de los árboles dibujados en el texto (en las tres lenguas mencionadas anteriormente) sigue un verdadero recordatorio de “las enfermedades que curan los simples que contiene el libro”. Entre ellas leemos: “asoleados del Sol”, “baydos de cabeza”, “dejación de ánimo”, “enrubian los cabellos”, “molas de la matriz”, “oscurece el tufo de las bebidas, y de ajos”, etcétera. Con la búsqueda de un posible efecto de acrecentar la estimación en los vegetales descritos expresa: “a ellos debo la vida por tres veces que de varias enfermedades y heridas mortales de necesidad, según varios autores afirman no ser curables, y sino me quieren creer te

---

8. Molinari, José Luis: *Ibidem*.

puedo enseñar dos cicatrices en partes bien peligrosas y muy penetrantes con nervios contusos y penetrantes”.

Cuando entra en tema, lo hace refiriéndose al árbol de la Yerba que, por coincidencia y no por sus efectos curativos precisamente, mantiene popularidad desde entonces. Lo dibuja de un tamaño de diez por trece centímetros, recuadrado por una doble línea y resulta difícil reconocer la especie a través del grabado de las hojas. Sobre él descansan dos pájaros de robusto pico. Compara su infusión con el chocolate: “así como lo es el Cacaho en Oriente” y destacando sus virtudes dice que “sus hojas verdes machacadas arraigan los dientes y muelas que se mueven, por corrimiento del calor, y mitiga el dolor”. Resulta trabajoso pensar que existiera escorbuto en una región con semejante flora, pero la falta de vitamina C ocasiona el trastorno mencionado y las hojas frescas de la yerba la poseían.

“Los primitivos habitantes de la región guaraníca consideraron la yerba mate (*Ilex paraguariensis*) como una planta provista de poderes mágicos, creencia que fue heredada y acrecentada por mestizos y criollos. Por lo que se sabe, no era para los guaraníes una planta sagrada, como lo fue, por ejemplo, el canelo (*Drymis winteri*) para los indios araucanos y por eso no la hicieron objeto de culto o adoración. Bertoni manifiesta que, para aquellos, tiene un valor místico, por lo cual resulta muy difícil recabar información al respecto entre dichos aborígenes. Ambrosetti, en cambio, sostiene que la yerba es reputada como árbol santo en Misiones y de ahí el poder de los santitos y amuletos preparados con su madera”<sup>9</sup>.

Pedro Lozano<sup>10</sup>, cuando se refiere a *Cualidades y hábitos fabulosos en plantas y animales*, estima que “por lo que toca á la calidad de la yerba (yerba de Paraguay o mate), es caliente y seca, caliente en el 2° grado y seca en el principio del 3°, como el poleo montano, y de sus mismas virtudes, lo cual prueba el licenciado Zeballos, con la experiencia de que aplicados sus polvos á una lлага húmeda, la desecan maravillosamente y la limpian de toda suciedad, y también porque es diurética, provocativa de la orina y del sudor, para

---

9. Martínez-Crovetto, Raúl: “Magia y yerba mate”, *Revista Nacional de Cultura*, N° 10, Buenos Aires, 1981.

10. *Floresta de leyendas rioplatenses*, Colección Buen Aire, Buenos Aires, 1942.

cuyos efectos se requieren las cualidades de humedad y sequedad en grado más que remiso como enseñan los médicos. Otros dicen que su complexión es indiferente, por lo que calienta á los fríos y enfría a los calientes, y en esto ocurren al milagro, como su descubrimiento.”

Continúa Montenegro enumerando las propiedades curativas de las distintas plantas, sin hacerlo con sus características botánicas. Solamente al tratar al Mburucuyá o Flor de la Pasión, imbuído del lógico sentir de un jesuita, hace una comparación de las partes de la flor con dogmas religiosos, pero en ningún momento habla de pétalos, sépalos, corola o cualquier otro elemento morfológico. Los exagerados poderes que encuentra Montenegro en los vegetales traen reminiscencias de las pomposas propagandas de las especialidades medicinales de hoy.

Han pasado tantos años de estas compilaciones de datos sobre las bondades terapéuticas de las plantas y todavía, en las regiones donde ellas prosperan o donde se las puede lograr, siguen utilizándose con el mismo entusiasmo. Palma<sup>11</sup> cuando se refiere a la medicina popular andina del noroeste argentino dice “que conserva casi todos los atributos que tuvo en el pasado prehispánico de la región. Como entonces, muchas de sus concepciones y de sus prácticas terapéuticas, así como muchos de los elementos de su farmacopea, proviene de la región de las *yungas* bolivianas; de allí el nombre de medicina yunga con el que también se la suele denominar. Región de médicos y farmacólogos, tuvo relevante prestigio entre sus jefes incas en tiempos del encendido brillo del imperio andino. Aunque con otros ropajes, mimetizados por tener que abordar otro escenario social, los *kallahuayas*, médicos y herbolarios de estirpe indígena, pululan en la región revitalizando la práctica de la medicina que protagonizan. El impacto hispánico primero y la civilización industrial después le proporcionaron algunos elementos de su medicina y de su religión, que pasaron a integrar, en un peculiar sincretismo, su propio sistema médico. Por el carácter de esta medicina, dichos elementos inducen a sus cultores a suponerlos con una cierta capacidad mágica en sus atributos formales, como son las pro-

---

11. Palma, Néstor Homero: “La medicina popular de tradición andina”, *La Nación*, Buenos Aires, 2 de diciembre de 1979.

piudades que le asignan a los remedios de la medicina científica, por el color y la forma que prestan. Por su parte, la cruz, el agua bendita y las oraciones cristianas operan en el culto de la *Pachamama*, deidad de la región, que es invocada en los procedimientos rituales de la cura del susto, por ejemplo.”

Los indígenas de Paraguay, con quienes convivió Montenegro, practicaban una religión menor [*si es que se nos permite este calificativo*], con escasa tendencia al monoteísmo, no como la que tuvo la cultura andina que se relacionaba con la medicina sacerdotal.

Frisancho Pineda<sup>12</sup> quien se ha ocupado de esta medicina y lo ha hecho puntualmente estudiándola en el departamento de Puno, Perú, nos señala que, además de un enorme estoicismo ante las enfermedades, los lugareños basan el origen de todas las afecciones en la irritación o en el enojo de las deidades y, en tal sentido, reaccionan a “pagar la tierra”, es decir ofrendar (vino, arroz, fideos, galletas). A las producidas “por los espíritus de los muertos se las trata dedicándole un día de culto a los mismos; a las por el ‘supay’ o sea el demonio, también con ofrendas; a los maleficios, como la ‘*khara*’, enfermedad pigmentaria o apigmentaria de la piel, con la ingestión de harina preparada con materia fecal de sapo, secada y reducida a un fino polvo. Se dice que la persona que padece esta enfermedad está ‘*layk’ask’a*’, es decir embrujada.”

Fue más fácil para el jesuita desteñir la figura del *payé* e introducir la religión que le aportaba el hombre blanco. Pero el espíritu mágico ancestral está presente e influye en el mismo Montenegro: para obtener la savia del “Sangre de Dragón” (*Crotón succirubrus*), es preciso hacerlo –dice– “en la creciente de la Luna de los meses de julio y agosto”. Si bien puede interpretarse que esos meses del año significaran un reposo del vegetal con una mayor concentración de sus elementos nutritivos –aunque ignoramos el papel representado por la luna–, también puede suponerse que estos datos estuvieran copiados de los autores europeos.

El parecido que tienen entre sí los dibujos de las plantas consideradas hace engorrosa la identificación real de los vegetales. En el que corresponde al “Ceibo especie de Chopó”, cuyas propiedades se consideran resolutivas de las heridas causadas por los tigres, se observa agazapado en el ángulo inferior izquierdo del mismo a un rechoncho yagareté. En el grabado del “guembé”, también la

---

12. Frisancho Pineda, David: *Medicina indígena y popular*, Lima, Ed. Los Andes, 1988.

fauna acompaña al vegetal y así, dibuja un gato trepando por el tallo. Es que en el texto dice que gustan de sus frutos.

La lectura del manuscrito resulta monótona por la similitud que tienen las propiedades farmacológicas de los distintos vegetales que el autor describe con minuciosidad. Menciona un gran número de árboles y así es que desfilan el algarrobo, la copaiba o copayero, el tamarindo y otros, junto con arbustos como la hiedra, la salvia y el ricino. Sus propiedades son vastamente analizadas, y con un idéntico vidrio de aumento, Montenegro menciona a las enfermedades y sus síntomas.

Utilizó diversas medidas de peso, como la libra, la onza, la dracma, el grano y el escrúpulo; y como medidas de capacidad a la cuarta, el cuartillo y el azumbre. Nombra con frecuencia a la infusión y, por tal motivo, no viene mal transcribir la aclaración de González Lanuza<sup>13</sup> sobre esta obra: “Según la Farmacopea, una infusión es una solución extractiva obtenida por la acción continuada del agua caliente durante veinte minutos, sobre drogas convenientemente divididas. En este tratado, infusión es: [...]‘infundir en algún licor caliente como agua, vino o aceite [...]’ y admite dos variantes: poner la droga en el vehículo caliente apartándola del fuego y manteniéndole hasta que se enfríe o echar la droga en el vehículo caliente y mantenerlo sobre ceniza caliente algunas horas removiendo de cuando en cuando sin ebullición.

“Emplea varias Formas Farmacéuticas en la preparación de los remedios y contrariamente a la costumbre del indígena guaraní que usaba una sola droga, en sus recetas abundan las fórmulas compuestas.

“Ya Pisonis, en su *De Medicina Brasiliensi*, editada en 1648, comenta que los indios guaraníes desconfiaban de los medicamentos recetados por él y por los demás europeos [...] por estar compuestos por varios remedios.”

El libro finaliza con “Otras curiosidades”. Y aquí encontramos recetas “para hacer queso de Batatas”, para “hacer vino de naranjas”, “para teñir el pelo”, “leche virginal para hermostrar el rostro” (un antecedente histórico para la dermatología cosmética sudamericana), “para los callos de los pies”, “para exterminar los piojos” (lo hace con semillas de perejil y cebolla), “para curar el empacho”, y en todas estas recetas se mezclan las cosas más inverosímiles. “Las cenizas de los caracoles con su carne, mezcladas con miel y aplicadas a los ojos,

---

13. González Lanuza: *Ibidem*.

deshacen las cicatrices que se forman en ellos, y también las nubes y fortifican la vista, y quitan las manchas que dejó el Sol en el rostro”, sirva de ejemplo. Con respecto a estos gasterópodos, el siglo XXI nos ha traído la novedad de su utilización en cosmetología.

Que Montenegro fue un idealista lo atestigua la magnitud de su obra frente a lo pequeño del mundo que lo rodeaba. El valor de la investigación histórica sobre su trabajo reside en que permite comparar. Comparar no solo niveles sociales o científicos sino, preeminentemente, los estratos morales, quizá algo relegados por los historiadores. En una época en que ya sería redundante decir materialista, es necesario que el esfuerzo de los idealistas no languidezca en libros poco menos que sepultados. Deben ser paradigmas generacionales.

Los medicamentos indígenas de origen vegetal ocuparon parte de la farmacopea de los siglos posteriores. Ejemplo de ello son dos especies de origen americano: la quina y la coca, a la cual ya nos hemos referido. Recién al comenzar el siglo XX los investigadores modernos cambiaron el panorama. Muchos yuyos se usaron empíricamente. No obstante Pinto<sup>14</sup> dice que “llegamos a la conclusión que la medicina de los tupí-guaraníes, aun cuando en parte empírica e impregnada de misticismo, no por eso dejaba de poseer una vasta base experimental. Hasta puede decirse, que sobre estos principios se basaron los estudios de Guillermo Piso [*léase Pison*], el precursor de la botánica médica brasileña. ‘Además de las numerosas afecciones descritas en su libro II (escribe Eustaquio Duarte), Piso dejó una relación de los conocimientos de la medicina indígena, que tiene en él un experimentador sagaz y escrupuloso. No debemos olvidar la insinuación del holandés de que la medicina brasileña debería fundarse en el uso de las plantas medicinales, a su modo de ver inagotables en la vegetación tropical’. Y cita, sobre todo, los estudios del físico de Leyden acerca de la ipeca, la ipecacuana y del jaborandí. ‘Las propiedades medicinales de la ipeca –continúa E. Duarte–, con especial mención de sus excepcionales cualidades emetocatárticas, fueron reveladas por primera vez al mundo científico a través de Piso, quien introdujo la planta en Europa y le dedicó un estudio especial. Hoy, la ciencia conoce los efectos de tres poderosos alcaloides de la ipeca, de los cuales el principal, la emetina, aislada en

---

14. Pinto, E: “Terapéutica y conocimientos medicinales de los tupí-guaraníes”, *Actas Ciba*, Buenos Aires, N° 11, pág. 312, noviembre de 1944.

1820 por Magendie, tiene la más amplia aplicación como específico universal contra la disentería amibiana' [*hoy en desuso como tantos otros productos que el autor citado menciona*]. Por lo que se refiere al jaborandí, una de las plantas de mayor empleo indígena, sus propiedades diaforéticas, sialagogas y eméticas fueron estudiadas pacientemente por Piso. Y agrega: 'Desde que la química moderna aisló recientemente de la rutéa su alcaloide principal, la pilocarpina está teniendo eficacia sensible en la terapéutica, como remplazante de la eserina, hoy remedio de práctica oftalmológica diaria.

"Marcgrave, compañero y colaborador de Piso, no dejó de establecer algunas de las propiedades medicinales de las plantas brasileñas, como en el caso de la 'caacica', que servía contra las mordeduras de las cobras; la 'paiomirioba', antivenenosa; la ipecacuana, ya mencionada; la 'caapeba', óptima contra los cálculos; la 'caetimay', que curaba cualquier prurito; la 'caa-atayas', vomitiva y purgativa; el ananá, del que los indígenas utilizaban el jugo, como nosotros hacemos con el hidromiel; el 'ieticucu', poderoso en la bilis; la 'caa-apia', medicamento contra la disentería; el 'aagutiqueoobi', depurador y antiulceroso". Una mirada ciertamente optimista sobre esa farmacopea.

## LA "CONTRAYERBA"

El doctor Juan A. Domínguez, director del Instituto de Botánica y Farmacología de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires en las primeras décadas del siglo pasado, se ocupó intensa y científicamente (clasificación botánica, descripción del vegetal, principios activos de las diferentes partes de los mismos, historia) de la flora terapéutica indígena de la Argentina. Después de un libro publicado en 1910, titulado ***Datos para la Materia Médica Argentina***, siguió trabajando según "los reiterados pedidos que (me) fueron expresados, tanto de aquí como del extranjero". Así dio a luz, en 1922, sendos trabajos<sup>15, 16</sup>, aumentando el número de sus observaciones y experiencias.

---

15. Domínguez, Juan A.: "Materia Médica Argentina", *Revista Farmacéutica*, Buenos Aires, Año 64, N° 3, pp. 164-193, marzo de 1922.

16. Domínguez, Juan A.: "Materia Médica Argentina", *Revista Farmacéutica*, Buenos Aires, Año 64, N° 5, pp. 257-268, mayo de 1922.

Estudió exhaustivamente la flora indígena, sobre todo anémonas, bejuco, ranúncula (botón de oro, entre otras especies), añilina, canelo, quebrachillo, garcilla, calafate, michay, entre otras.

Más interesante, en relación con nuestro enfoque, resulta el trabajo de Domínguez referido a la “contrayerba”<sup>17</sup>. “Con el nombre vulgar, castellano de ‘contrayerba’, de ‘*taropé*’ en lengua guaraní, y ‘*caá-piá*’, ‘*caá-apiá*’, ‘*carapiá*’ o ‘*cayapiá*’ en lengua tupí, se designa la raíz de varias especies de *Moráceas* difundidas en las regiones rioplatenses y guaraníes, y extendidas también a otras partes de América: Perú, Bolivia, México, etc., las que, por lo que a nosotros respecta, deben ser referidas a las *Dorstenia tenuis* Bonpland, *Dorstenia tubicina* Ruíz y Pavón, y *Dorstenia brasiliensis* Lamarck, que habitan confundidas en Corrientes, Misiones, Chaco y región mesopotámica, y de las cuales la más difundida es la *Dorstenia brasiliensis*”. La mítica fama de esta raíz deviene de sus presuntas propiedades contra la picadura de los ofidios (su nombre deriva de la trasposición y contracción de “yerba contra las cobras”), aunque para otros, el nombre emergería de su uso generalizado para el tratamiento de las “heridas de yerba”, es decir contra las ocasionadas por saetas envenenadas, porque los conquistadores, además, pretendían con ella “librarse de las mortales flechas curarizantes del aborigen que defendía sus suelo”.

A la “contrayerba”, como veremos, se le atribuían propiedades mágicas. Bajo cualquier aspecto, el uso de la “contrayerba” es un ejemplo elocuente de cómo el imaginario social eleva a una excelsa categoría determinada situación, objeto o personalidad.

En 1568, el conquistador Pedro de Osma y de Xara y Zejo envía desde Perú a Nicolás Monardes, diversas drogas indígenas entre las que se encuentra la raíz de la “contrayerba”, a la que el botánico describe como aromática, parecida a la del lirio aunque más pequeña (se cree que se trataba de la *Dorstenia brasiliensis*). Linneo se ocupó de la *Dorstenia* de raíz inodora que pareciera corresponder a la especie *contrayerba* L. f. típica. La llamada en tupí “*caá-apiá*” sería la *Dorstenia tubicina*.

---

17. Domínguez, Juan A: “La contrayerba”, en: *Libro en homenaje al Dr. Luis Güemes*. Pp. 253-268. Buenos Aires: La Semana Médica. 1923.

Los indígenas se defendían arrojando, por medio de cerbatanas, flechas confeccionadas con palmas cuyo extremo portaba drogas curarizantes. Con la mayor presteza posible, tal como se indicaba, se debía quitar la saeta que quedaba quebrada en el cuerpo del desdichado, cortar la “carne que comprendió la herida” y colocar sobre ella el zumo de la raíz de la “contrayerba”.

El herbario del padre Pedro Montenegro describe a la *Dorstenia* y le asigna los nombres vulgares de contrayerba del Perú, *taropé*, *taropémiri*, “contrayerba” femenina e higuerrilla.

De las distintas especies del género se han obtenido diversos alcaloides (cajapina y contrayerbina, entre otros) con propiedades estimulantes, diuréticas y diaforéticas.

Domínguez<sup>18</sup> recordó en un artículo a los investigadores de la flora médica americana y, luego de una breve referencia histórica de cada uno de ellos, dedicó unas palabras a los herbarios misioneros. Todo indicaría, dice, que son muchos y diferentes. Sin embargo, un estudio prolijo del doctor Pedro N. Arata, expresaría lo contrario. Domínguez señala que, con el manuscrito publicado (el del padre Montenegro) y “utilizando el ejemplar de la Biblioteca Nacional, una copia de un manuscrito perteneciente al doctor Juan María Gutiérrez, otro traído en 1868 del Paraguay por el doctor Miguel Gallegos y el de la biblioteca del antiguo presidente de la Facultad de Medicina doctor Juan José Montes de Oca, pudo Arata estudiar comparativamente estos *herbarios*, llegando a la conclusión que el manuscrito primitivo fue confeccionado por el P. Ventura Suárez y que recibió adiciones y modificaciones de Montenegro, Falkner y todos los que lo han copiado y usado sucesivamente, incluso el legendario padre Sigismundo (*sic*) Asperger, quien es quien ha usufructuado más que todos la gloria que podía caber por este célebre herbario de Misiones”. Para la polémica. Esta tesis le quitaría protagonismo a Montenegro y no a Asperger de acuerdo con lo sucedido medio siglo después.

---

18. Domínguez, Juan A: “Los investigadores de la flora médica americana desde el descubrimiento hasta mediados del siglo XIX”, *Revista Farmacéutica*, Buenos Aires, Año 63, N° 9, pp. 685-714, setiembre de 1921.

## UN MÉDICO Y JESUITA INGLÉS

Lejos estaría Thomas Falkner de pensar que acabaría vistiendo el hábito de los jesuitas. Nacido en Manchester, Inglaterra, en 1702, siguió los pasos de su padre médico y boticario y se recibió a los 22 años. Luego de ejercer su profesión durante un corto tiempo, fue designado por la *Royal Society of London* para que, en su nombre, estudiara las yerbas y las aguas del Río de la Plata. Agradecido por los cuidados que recibió durante una larga enfermedad por parte de los sacerdotes de la Compañía de Jesús, y tal vez seducido por la religión y la vida recoleta, ingresó en la orden en 1732 y entonces –como misionero y médico– recorrería Tucumán, Santiago del Estero, Córdoba, Buenos Aires y la Patagonia.

Todo aquello que fue motivo de sus observaciones no lo fue en vano: cien años después de la epopeya, el Río de la Plata conocería su labor. En 1835, en la *Colección de Obras y Documentos para la Historia del Río de la Plata*, dirigida por Pedro De Angelis y en 1911, por la reedición efectuada por la Universidad de la Plata, la obra de Falkner vería la luz. Solamente había quedado su *Descripción de la Patagonia y de las partes contiguas de la América del Sud*. Tal vez para la índole de esta publicación hubiera sido más útil su *Tratado de las enfermedades americanas curadas con drogas americanas*, obra perdida junto con otra de cuatro volúmenes titulada *Observaciones botánicas, mineralógicas y otras sobre productos de América*.

En la parte final del primer capítulo de su libro “Falkner trae un interesante inventario de las plantas medicinales, que podrían resultar de gran provecho si los naturales del país se propusieran utilizarlas. En la jurisdicción de Tucumán y de la Ciudad de las Siete Corrientes hay gran cantidad de guaya-cun, cuya eficacia para la curación de ciertas enfermedades y traumatismos provenientes de heridas, él personalmente pudo comprobar al ensayar en numerosos casos la terapéutica con tales plantas. Con reconocida capacidad de médico cirujano y su experiencia de boticario, nadie más indicado que él para descubrir las propiedades medicinales de plantas y su aplicación terapéutica; su intervención en muchos casos resultaba eficiente.

“El guaya-cun, que se encontró en gran cantidad en la jurisdicción mencio-

nada, es guayacán o guayaco, árbol de América, de la familia de las cigofleas, que contiene una resina aromática cuyo principio medicinal se denomina guayacol y es astringente. Luego existe un bálsamo que mana de cierto árbol al practicar una incisión en su tronco”<sup>19</sup>. Es interesante transcribir, con las palabras de Falkner, el método para extraerla. Se obtiene “haciendo hervir en agua los gajos bien molidos. Es una goma dura parecida a la trementina, de color blanco si se saca por hervor, pero que por el otro procedimiento resulta amarilla y trasparente. Es un remedio excelente para hacer criar carne en las heridas y un medicamento muy eficaz si se toma interiormente.”

Menciona las raíces de valeriana y de “meun” (cuyos nombres traen reminiscencias actuales) que halla en las sierras cordobesas y describe con lujo de detalles al té americano, que los indígenas denominan “Culem”. Sería Falkner “el primer europeo que divulgó el conocimiento de esta hoja de infusión, cuyas propiedades estimó similares al del ya entonces conocido mundialmente té de la China, porque, al preparar la infusión con hojas de las dos clases, separadamente, en agua a punto de ebullición” no encontrábase diferencias. Pero, dice el botánico, “al secarlo no me fue posible conseguir que se enroscase y arrugase como sucede con el té de Oriente.”

Entre otras observaciones dice que de la chicha, “que se hace a base del fruto del algarrobo, se podría sacar buena cantidad de aguardiente puro, pero a los criollos les falta habilidad para aprovecharse de esta industria”. Con respecto a las propiedades medicinales del algarrobo expresa: “Yo he visto dar el fruto de este árbol a los enfermos de consunción, que padecían sudores copiosos, y a los éticos (*sic*), en forma de patai o de chicha, y con muy buenos resultados [...]”

De lo que no quedan dudas es de la capacidad de Falkner como médico. Molinari<sup>20</sup> dice que, a pesar de que Gregorio XIII puso ciertas limitaciones al ejercicio de la medicina por parte de los componentes de esta orden, “llegó Falkner a ser universalmente conocido y consultado, tanto por los jesuitas, como por los seglares, que acudían aún de lejos para hacerle consultas médicas”. Este mismo autor aporta numerosos testimonios de reco-

---

19. Ygobone, Aquiles D: *Viajeros científicos en la Patagonia*, Buenos Aires, Galerna, 1977.

20. Molinari, José Luis: *Ibidem*.

nocimiento a la actividad profesional médica de Falkner.

La inteligencia de este jesuita inglés iba más allá de la medicina: en su **Descripción de la Patagonia**, recorriendo San Miguel de Carcarañá, apunta lo siguiente: “descubrí la coraza de un animal que constaba de unos huesecillos hexágonos, cada uno de ellos del diámetro de una pulgada cuando menos; y la concha entera tenía más de tres yardas de una punta a la otra. En todo sentido, no siendo por su tamaño, parecía como si fuese la parte superior de la armadura de un armadillo, que en la actualidad no mide mucho más de un jeme de largo”. Alcides D’Orbigny reconoció que Falkner fue el primero en descubrir un gliptodonte (“*tatou gigantesque*”, así dice).

Castex<sup>21</sup> lo define como “un hombre profundo y un científico serio, entre los mejores tal vez de su siglo.”

## MÁS REMEDIOS VEGETALES

Por las características de su flora (posiblemente debido a la falta de lianas del género *Strychnos*) el Río de la Plata, o con mayor propiedad su zona de influencia, se vio libre de venenos del tipo del curare, aquellos “que matan bajito, es decir silenciosamente”, sin espantar a los habituales habitantes de la selva. Vellard<sup>22</sup> anota que “los cronistas españoles hablan con terror de las flechas ‘hervadas’ o ‘herboladas’, impregnadas de zumos vegetales, las que con un simple rasguño provocaban dolores intolerables, crisis de gritos, convulsiones violentas y la muerte en veinticuatro horas o más, en medio de ataques de rabia: ‘rabiando’”, escribían Cieza de León y otros historiadores de los primeros tiempos de la Conquista. Un viejo relator, López de Gomara, agrega que los raros sobrevivientes soportan una existencia dolorosa; no pudiendo tocar a una mujer sin que se les reabra su herida y no pudiendo trabajar sin llorar. Ningún antídoto; ni la sal ni el azúcar, ni la orina o el “sublimado”, eran capaces de atenuar los dolores o salvar a los pacientes. Diversos cronistas han descrito la preparación de este veneno “a causa del cual

---

21. Castex, Mariano N: “La brillante obra de un médico colonial”, *La Prensa*, Buenos Aires, 15 de marzo de 1964.

22. Vellard, Jehan Alberto: “Los curares indígenas”, *La Nación*, Buenos Aires, 24 de agosto de 1980.

han muerto tantos españoles”, subraya Cieza de León. Es indudable que este cronista desconocía a la “contrayerba”, a la que nos hemos referido.

Amaya<sup>23</sup> haciendo sus investigaciones antropológicas en la cultura llanera de Córdoba recopila un buen número de creencias y supersticiones relacionadas con aspectos curativos –casi siempre mágicos– de los vegetales. Vienen de la larga noche de la historia y se entroncan indudablemente con ese período de la vida sudamericana. Considerados en forma de aforismos, pasaremos a transcribir algunos de ellos:

“El eucalipto sirve para el dolor de cabeza. Quita el mal de ojo. Hay que ponérselo en las sienes. Si son hojas tiernas, que deben ser sacadas de las partes más cercana a la tierra, la cura es más rápida.” [*Aunque no fue Domingo Faustino Sarmiento el introductor del eucalipto, llegó al país en su época. Es decir que es más moderno.*]

“La planta de la carqueja sirve para hacer agua buena para el dolor del hígado. Se pone la planta en agua una o dos noches y luego en cualquier momento se puede tomar el *agua verde*.”

“El poleo sirve para hacer té para los dolores de corazón. Se lo debe tomar bien frío.”

“El ajeno es lo mejor que hay para la lombriz solitaria o algún problema de estómago, por comidas muy pesadas.”

“La papa es buena para sacar la ponzoña de la víbora y la picadura de araña. Cuando uno tiene fiebre también hay que ponerse rebanadas de papa.”

“La jarilla sirve para darse baños cuando ha sido dañado. Si el daño no es muy grande se lo puede quitar. Uno se da cuenta porque cuando se está sacando el mal se bosteza mucho mientras uno se baña.”

Amaya compila muchos aforismos más en su trabajo. Todos ellos, sin excepción, son deformaciones o transcripciones ligeramente modificadas de las “indicaciones médicas” de las plantas que vienen desde antiguo.

---

23. Amaya, Luis Esteban: “Cultura llanera en el ámbito cordobés”, *Jano*, Buenos Aires, N° 9, noviembre de 1981.

## HACIA ALLÁ Y PARA ACÁ

Con menos rigor e idoneidad en el tratamiento de los vegetales curativos, porque esa no era su intención, hubo otro jesuita que nos legó sus observaciones escritas: el alemán Florián Paucke arribó a Buenos Aires el 1° de enero de 1749 junto con otros dos compañeros de congregación: Ladislao Orosz, húngaro, y Martín Dobrizhoffer, también germano. Aclaremos que, aunque todo indica suponer que el apellido es Paucke, en algunas firmas de sus manuscritos se lee Baucke. Nació el 24 de setiembre de 1719, en Witzig, villa de Silesia cercana a Breslau y, a los 17 años, ingresó en la Compañía de Jesús. Poco después de ordenarse sacerdote partió para Sudamérica y luego de una breve permanencia en la Casa Jesuita de Córdoba, se instaló en la misión de los indios mocobíes que ocupaban el norte de Santa Fe y la zona inferior del Chaco.

Los mocobíes, a pesar de ser un pueblo de cazadores-recolectores habían creado un nutrido vocabulario para designar las partes del cuerpo humano y su fisiología. Zapata Gollán<sup>24</sup> expresa que tenían “extraordinaria facilidad para crear palabras”. Este autor, junto con Genaro Seco que le prestó ayuda, reunió más de 120 vocablos que se referían a órganos y diversas funciones vitales. Sin embargo, su medicina –mayormente animista– era muy precaria.

Cuando en 1767 España dispuso la expulsión de esta orden religiosa, Paucke volvió a su patria con un abultado manuscrito. El prior del convento de Zwettl (Baja Austria), el padre Plácido Assem, hizo una copia que es la que hoy se conserva ya que el original parece haberse extraviado<sup>25</sup>. Comprende dos gruesos tomos de 1.146 páginas con 104 dibujos que se distribuyen así: 37 referentes a la flora autóctona, 33 a la fauna y 34 de trajes y costumbres, donde puede observarse –entre otros motivos– a los padres jesuitas atravesando ríos montados en la espalda de solícitos indígenas. Todos corresponden a dibujos de Paucke y algunos están pintados a todo color. Tienen la diáfana ex-

24. Zapata Gollán, Agustín: *Vocabulario mocobí relacionado con el cuerpo humano y su fisiología*, Separata del “Boletín del Departamento de estudios Etnográficos y coloniales de Santa Fe, República Argentina, 1948.

25. Paucke, Florián: *Hacia allá y para acá*, Tucumán-Buenos Aires, Ed. Universidad Nacional de Tucumán (4 tomos), 1944.

presión de lo simple y de una mano no entrenada para esos menesteres pero, como en el caso de la flora y de la fauna –en especial de las aves– son bastante fieles a la realidad. Aún se conservan en el convento de Zwettl.

Con el título de “De las hierbas que son comestibles o medicinales”, Paucke dedica al tema un corto capítulo (solamente cuatro páginas) en el tercer tomo, de los cuatro en que la Universidad Nacional de Tucumán dividió el original. Describe así algunas plantas medicinales: “En otros sitios se halla otra raíz de un largo de un medio dedo; es del grosor de un dedo meñique pero de puros botoncillos y en su derredor con colitas muy delgadas. Su olor es el de un higo o ramitas de higuera; por los españoles se denomina higuerrilla porque tiene el olor de ‘Feige o Feigenbaum’ que en español se llama Higuera pero la fruta de la higuera es higo. Esta higuerrilla se masca y se unta en los miembros para los dolores que el frío o el viento frío han causado.

“En el contorno de mi reducción se halla una raíz para curar las heridas frescas como también la planta que crece desde esta raíz; se llama por los españoles Hierba o Guacurú (según acotan los impresores la voz precedente es errónea), esto es *Guaicurus Kraut*. La raíz es rojo-oscura, crece como un nabo delgado...Los indios dicen de estas raíces y sus hojas que son excelentes para curar en cortísimo tiempo las heridas originadas por punzar (con arma blanca), rascar, golpear o (causas) semejantes.” De acuerdo con la descripción, tanto la higuerrilla como esta última, podrían tratarse de la mentada “contrayerba”.

“A una hierba que en Paracuaria crece con mucha frecuencia especialmente sobre los campos labrados llaman los Españoles verdolaga (*Portulaca oleracea* L.). Ella es de un sabor agrio [...] Esta hierba molida o también mezclada con algo de vino y colocada en la sien a guisa de un emplasto apacigua los dolores de cabeza. Cuando se aplica, machacada y mezclada con harina de cebada alivia los ojos irritados. Esta planta, cocida y comida es muy buena contra la diarrea aun si esta fuera con sangre; también sirve contra las lombrices. El jugo exprimido apaga los dolores de riñones.”

La obra de Paucke, que falleció en Bohemia en 1780, tiene el movedizo tí-

---

26. Chávez, Fermín: “El jesuita que quiso agarrar un zorrino”, *Clarín*. Cultura y Nación, Buenos Aires, 19 de octubre de 1989.

tulo de *Hacia allá y para acá*, que parece más bien destinado irónicamente a las autoridades que dispusieron la expulsión de los jesuitas de América. A pesar de eso, como comenta Chávez<sup>26</sup>, de su título se citan solamente las tres primeras palabras (*Hin und Her*) puesto que es muy extenso y sigue de esta forma: *Aquí y allí. Allí placer y regocijo, aquí amargura y angustias*; luego continúa con precisiones sobre los temas tratados.

No sería justo terminar este capítulo sin mencionar a quien, en otro siglo, se ocupó de la flora del extremo sur de América y murió en Buenos Aires, luego de una injusta y extravagante detención en Paraguay por decisión del dictador Francia. Nos referimos a Aimé Bonpland (1773-1858), médico y botánico, que descubrió cerca de 6.000 especies vegetales. Su colección se atesora en el Museo de Farmacología de la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Philippe Foucault<sup>27</sup>, su conciudadano, escribió una hermosa biografía novelada de este científico.

La persistencia en el tiempo de todas las obras mencionadas demuestra que no fueron improductivas. Perduraron, pero creemos que mucho más que la obra en sí, los ejemplos vitales de amor a la vida. No tendrían masividad de lectores y casi siempre permanecían tiradas por décadas en un cajón o archivadas en un monasterio, pero ahí estaba la satisfacción del trabajo realizado.

Todas estas creencias y prácticas mágicas que los europeos recogieron y mezclaron con su cultura constituían parte del folclore de los pueblos que habitaban este suelo. Es obvio señalar que la búsqueda pormenorizada de ritos, ensalmos, oraciones, voces, danzas, etc., es inacabable. Granada<sup>28</sup>, en su conocido libro, realiza una exhaustiva investigación indicando el origen foráneo –cuando la tienen– de estas supersticiones.

---

27. Foucault, Philippe: *El pescador de orquídeas. Aimé Bonpland. 1773-1858*, Buenos Aires, Emecé (sin fecha de edición).

28. Granada, Daniel: *Supersticiones del Río de la Plata*, Buenos Aires, Guillermo Kraft (2° ed.), 1947.

CAPÍTULO VI



MILAGREROS PERIODISTAS  
BONAERENSES



Nunca podrá desestimarse la labor informativa del periodismo cuya cualidad más destacable es su agilidad, pero esta misma condición hace vulnerable la persistencia de las realidades que proclama a través del tiempo. En una monografía sobre el periodismo colonial en el Río de la Plata, Rivera<sup>1</sup> dedicó unas páginas a “sus atisbos” –como él dice– que fueron unas pocas publicaciones de aparición irregular. Su inicio parece haber sido las hojas noticieras que mostraron en 1759 y 1760 y fueron halladas entre los documentos de la Biblioteca Nacional, pero “aventurado sería suponer que forman piezas sueltas de un conjunto, perdido o ignorado, lo suficiente importante como para inducir la existencia de un sistema regular de *avvisi* comparable al de la Europa renacentista.”

En 1764, cuatro gacetas manuscritas, que vieron la luz pública con un intervalo aproximado de un mes y que contenían información general, nos sorprenden con las primeras citas médicas que no son nada halagüeñas para la profesión. Ante la mejoría de la ictericia que aqueja al gobernador dicen que su resistencia orgánica lo aleja de los males como “el evitar que la concurrencia de médicos se lo acarreen mayores”. Otra acerba relación entre la fortuna económica de los médicos y la tanatología, ironía con frecuencia repetida, preferimos dejarla perdida en sus amarillentas hojas manuscritas.

Una imprenta, la segunda que llegó al país y que los jesuitas habían instalado en Córdoba del Tucumán, al filo de su expulsión, fue trasladada a Buenos Aires en 1780. Fueron en realidad “ciento once arrobas y diez libras de tipos, en su mayor parte empastados, una prensa de hierro a la que le faltaban algunas piezas accesorias y otras de madera en mal estado”. Todo esto se valuó en la mitad del precio original, solamente 1.000 pesos. En 1812 se gastó una suma mucho mayor para reacondicionarla. Ya instalada la imprenta se publican –el 8 de enero y el 1º de mayo de 1781– dos ejemplares que reproducen casi sin excepción noticias de Europa.

El primer periódico que apareció en Buenos Aires, dispuesto a satisfacer la curiosidad de los lectores, fue presentado a comienzos del siglo XIX por un publicista veterano, don Francisco Cabello y Mesa, nacido en Castilla la

---

1. Rivera, Angel: El periodismo colonial en el Río de la Plata, *Farol*, 3 (Nº 3): 4-13, marzo de 1960.

Nueva<sup>2</sup>, España, en 1764, que había hecho sus pruebas en Lima, editando entre 1790 y 1792 el **Diario curioso, erudito, económico y comercial**, la primera publicación periódica sudamericana, y posteriormente lo hiciera con el **Mercurio peruano**, tal vez el más importante de los que estuvieron a su cargo en aquel Virreinato<sup>3</sup>.

El 1º de abril de 1801 sale a la luz el **Telégrafo Mercantil, Rural, Político, Económico e Historiógrafo del Río de la Plata**, cuyo propietario es el coronel Francisco Antonio Cabello y Mesa. Galván Moreno<sup>4</sup>, refiriéndose a él, dice: “así llegó un día, procedente de la tierra legendaria de los Incas, un español inquieto y novelero [...], quien a poco de sentar sus reales en la tranquila Buenos Aires, empezó a lucubrar la fantasía de crear una sociedad literaria y fundar un periódico. Y, como lo proyectó, lo hizo”. Aunque no fue una figura muy querida no debemos desmerecer su empuje. Su sociedad literaria sería, a la postre, la primera de Buenos Aires. Sin embargo Torre Revello<sup>5</sup>, luego de una serie de consideraciones históricas que no es el caso consignar, expresa que “queda evidenciado que jamás funcionó en Buenos Aires la Sociedad Argentina que propuso fundar Cabello y Mesa”, señalando más adelante “el afán desmedido del proyectista de hacer destacar su nombre cuando otros, junto con él, iban a cooperar en el desarrollo de los fines que se proponía la Sociedad”. Tampoco lo trata muy bien Juan María Gutiérrez cuando manifiesta que “era más movedido que activo, fácil de prometer y diestro en sacar partido personal del trabajo y del patriotismo ajenos”. Tenía estos títulos: coronel del Regimiento Provincial Fronterizo de Infantería de Aragón de los reinos del Perú, Protector General de Naturales de las fronteras de Jauja, abogado de la Real Audiencia de Lima y otros más<sup>6</sup>.

---

2. Martini, Mónica P: *Francisco Antonio Cabello y Mesa, un publicista ilustrado de dos mundos*, Buenos Aires, Universidad del Salvador, Instituto de Investigaciones sobre Identidad Cultural, 1998.

3. *Papeles viejos* (introducción de J.A.Pillado), Buenos Aires, imprenta Tragant, 1912.

4. Galván Moreno, Celedonio: *Los directores del Correo Argentino* (segunda edición oficial), Buenos Aires, 1946.

5. Torre Revello, José: La primera sociedad literaria que se proyectó fundar en Buenos Aires, *La Prensa*, 22 de octubre de 1939.

6. Cutolo, Vicente Osvaldo: *Nuevo Diccionario Biográfico Argentino*, Buenos Aires, Ed. Elche, 1969.

Su aspiración utilitaria, puesta de manifiesto en la semblanza anterior, no permitió que este primer periódico bonaerense alcanzara la altura de los posteriores donde colaboraron –entre otros– Vieytes, Belgrano y Moreno. Abonó el terreno para esa fecunda simiente. Rivera acota que “es la primera publicación rioplatense que presenta, si bien en estado larval, la complicada estructura informativa de la prensa moderna. Desde el punto de vista de la técnica periodística, es un documento historiográfico precioso, mal valorado por los historiadores que no fueron periodistas.”

Entre los primeros suscriptores del **Telégrafo** se hallan cuatro médicos: Miguel Gorman, protomédico del Virreinato; David Reod, médico de Buenos Aires; Hipólito Hunanúe, catedrático de Anatomía de Lima y Antonio Cruz Fernández, teniente de protomédico de las Milicias de Infantería del Paraguay. En sus páginas se encuentran dos avisos de índole profesional. El domingo 7 de marzo de 1802 aparece, con el título de *Cátedra de Medicina*, que “en todo el mes se admite matriculación para el curso de Medicina en el Real Tribunal del Protomedicato”, aconsejando llevar las certificaciones de los cursos de Filosofía y, en el número siguiente, se informa que el 26 y 27 de febrero se efectuaron los exámenes públicos de Anatomía ante miembros del Cabildo, Justicia y Regimientos, todos los profesores de medicina y cirugía, médicos y varios literatos, resultando todos los alumnos –ocho en total– con la clasificación de excelente.

Cuando ya era inminente el cese de esta publicación sale en Buenos Aires –el 1° de setiembre de 1802– el **Semanario de Agricultura, Industria y Comercio**. Comienza con el consabido *Prospecto* que firma Vieytes y en donde esboza la futura labor.

Juan Hipólito Vieytes nació el 12 de agosto de 1762, en San Antonio de Areco (Pcia. de Bs. As.) y estudió en el Real Colegio de San Carlos. Aunque su labor patriótica creció con el periódico que dirigía, desempeñó diversas misiones oficiales. “Desde sus columnas, durante cinco años, eleva la voz en defensa de un porvenir político y económico al que se anticipa con profético sentido de los acontecimientos. Ve lejos. Sus conocimientos de las posibilidades de nuestra tierra y su fe en un sistema en el que el hombre puede desempeñar libremente su actividad hacen de él una personalidad de inapreciable gravitación en los prolegómenos

de la Revolución de Mayo”<sup>7</sup>.

La imprenta de los Niños Expósitos sirvió, como antes lo hiciera con el **Telégrafo**, para la impresión de este periódico.

En el N° 22, a raíz de una publicación sobre un “licor estíptico”, el editor abre las puertas para artículos de otro tipo que los enunciados en el prólogo. Desde ese momento y hasta el último número se suceden constantemente los temas sobre medicina. Siempre los trabajos sobre la salud y el arte de curar atrajeron a los lectores que de este modo podían enterarse sobre los misterios de su propio organismo. Así lo habrá entendido Vieytes que decidió agregar en su periódico asuntos de clase médica. Es necesario aclarar que, en este sentido, el de la divulgación científica, tan acorde con los diarios de nuestros días, no pueden considerarse similares a los artículos del **Telégrafo** y del **Semanario** que eran leídos por una escasa minoría intelectual.

## EL MAL DE LOS SIETE DÍAS

Ocurrida la primera invasión inglesa, el **Semanario** perdió toda su característica didáctica y fue vocero de la exaltada vibración de la patria en guerra.

Una enfermedad de terrorífica gravedad, en esa época en la que aún no se había formulado la teoría microbiana, era el tétanos. Se recurría a variados medicamentos de idéntica inutilidad dada las peculiares condiciones de la enfermedad. La primera noticia sobre este tema se publicó el 29 de noviembre de 1801 y se tituló: *Real Orden: Sobre que se aplique a los recién nacidos el aceyte de palo en el corte del cordón umbilical como preservativo del mal de los siete días*. Motivó esta disposición una observación realizada en Cuba, posiblemente precursora de los antisépticos yodados. En la misma se dan nociones sobre su aplicación y las sinonimias del medicamento, también llamado bálsamo de Copayba o “aceyte de Canimar”. En la obra del padre Montenegro ya se citaba a la copaiba aunque no se mencionaba su bálsamo.

En la contrapágina de la anterior, una carta del protomédico Antonio Cruz Fernández ratifica los beneficios del medicamento. Él lo ha aplicado y ninguno de los niños tuvo el “accidente de alferecía, espasmo de la quixa-

---

7. *La Nación*, 12 de agosto de 1962.

da, o mal de los siete días”. Las parteras tuvieron éxito en gran número de observaciones y una de ellas atendió a una mujer con once partos anteriores donde todos los hijos murieron del mal y el duodécimo se salvó con el aceite. “Esto lo hago con aquella verdad, e ingenuidad que a V.S. le consta yo acostumbro”, dice Cruz Fernández y dando ejemplo de ello escribe que una partera aplicó el bálsamo y el niño enfermó igual, pero cree que fue por impericia o descuido.

En el número 10 un lector se anima “a presentar un método de más comprobada eficacia que el que se comunica en dichos lugares para preservar a los infantes de la aclampsia, vulgo mal de los siete días”. Refiere que madame Sansón, evidentemente una conocida partera de la época, usaba el aceite de palo antes de la Real Orden, pero sin buen resultado. Aprovecha para explayarse en adjetivos y frases copetudas que ocupan dos páginas y donde reconoce, no obstante, que el método no perjudica. Sigue con un capítulo titulado: *Lo 1º es fortificar los sólidos*, donde expresa que la enfermedad se evita con el baño diario del lactante, tanto en verano como en invierno y desde los dos o tres días de edad, aunque el ombligo no haya caído. La duración de los mismos la establece entre 10 y 15 minutos el caliente y de dos a tres el frío, efectuados en forma paulatina y con frotación del cuerpo. Y no estaba tan lejos de la realidad, propiciando un simple consejo higiénico, al fin el de más eficacia, aunque erraba en la prolongada duración del baño caliente.

Explica diversas formas de combatir el estreñimiento del lactante y luego hace como esos manuales de competencia popular: si “en pocas horas no cede con estos auxilios, es mejor aconsejarse de un Profesor, que con respecto a las circunstancias, sepa guardar la actividad de otros remedios; desterrando para siempre aquellos bodrios, que el vulgo llama papilla, particularmente si llevan aceite.”

La extensa carta, casi un compendio de puericultura, sigue en el número posterior y estremece pensar que luego de dos siglos pueda cobrar actualidad en ciertos grupos pequeños de individuos donde la difusión de la higiene y de la medicina preventiva ha sido detenida por la ignorancia y la incredulidad. En toda la primera parte se refiere a los enemas, que ocupaban un buen lugar de la terapéutica y costó mucho desterrar. Se dedica luego al abrigo de los niños y dice “que ellos usen desde que nacen unas tuniquitas flojas de

tela correspondiente a la estación, que les cubriesen hasta los pies sin más ataduras que unas cintas por delante en lugar de mantillas y faxas, con que generalmente los envuelven. Debería yo demostrar aquí lo pernicioso de estos crueles y bárbaros envoltorios, que estrechando los límites que el Divino Hacedor ha puesto en cada una de las partes de estas infelices criaturas, las sofocan y debilitan” (año 1802!). Es decir que ya existían los *niños-embutidos*.

Recomendaba una atmósfera agradable en las habitaciones e indicaba que se oponían a ese logro “el mucho encerramiento, las muchas luces, los zahumerios, los muchos asistentes u otros que habiten en el mismo aposento, las visitas & c (*sic*)”. Cuando reanuda finalmente el tema principal de la discusión, que es el tétanos del recién nacido, insiste en el uso del baño. Y finaliza: “Es, pues, la edad infantil, en la que pierde el género humano mayor número de individuos y la que por todas razones tiene más derecho a nuestros cuidados. ¡Dichoso yo si llego a contribuir de algún modo a la disminución de la lastimosa pérdida!”

Los tratamientos que se aconsejaban en el *Telégrafo*, que no tendrían muy en cuenta los médicos de la época, muestran los alcances populares –ya en 1801– de la prensa. Los temas de los cuales se ocupaba el *Semanario*, por su parte, pueden considerarse precursores de nuestro periodismo especializado, tanto por su seriedad como por el tecnicismo literario de sus artículos.

El 18 de julio de 1802 aparece en el *Telégrafo*, firmado por el padre Sexismundo, un trabajo sobre la *Sangre de Dragón* que “es el licor del árbol de ese nombre”, que para obtenerlo es necesario que “se haga una o más incisiones [...] poniendo junto a ellas un mate u otra vasija que reciba la destilación de la cual es muy abundante”. Este zumo secado al sol, pulverizado y disuelto en “agua de Llantén o el zumo clarificado, bebido tres veces en el espacio de 24 horas, retiene los fluxos de sangre y sorbido por las narices, la que por ella sale [...] lo mismo sucede en las roturas de venas”. Los palillos confeccionados con su madera son “excelente remedio para conservar y limpiar la dentadura y para que mitigue el dolor de ella por corrimiento o fluxión”. Este trabajo sobre el *Crotón succirubrus* es una reproducción textual de la obra del padre Montenegro que posteriormente fuera publicada. ¿Se tratará de un mismo autor, presumiblemente plagiado, o dos que han bebido en la misma fuente?

Otro artículo que tiene cabida en estas mismas páginas, exótico desde su mismo título, con la ingenuidad característica del profano, se corresponde con aquellos que el periodismo sensacionalista exhuma de tanto en tanto. Actúan en forma disímil –favorable o adversamente– sobre los esperanzados enfermos: los alientan o los aflijen con el fracaso. Su título es *Remedio el más eficaz contra la picadura de Vívora, nuebamente descubierto* y apareció el 25 de julio de 1802. “Innumerables son los remedios que hasta hoy se ha baliado la medicina para preserbar del veneno causado por la picadura de la Vivora, pero ninguno llega al poder que, contra este terrible mal, posee el que nuebamente han descubierto los Indios de la Ciudad de San Juan de Bera de las siete Corrientes. Habiendo oydo decir a los Indios Antiguos del País que no había remedio conocido que fuese más eficaz que una taza o más de caldo de carne de Caymán, conocido allí por Yacaré, no pudiéndola hallar fresca, ni ser posible pescarlo en la exigencia del caso, buscó en las playas algunos huesos, cáscaras o conchas de este animal, y haciéndolo todo erbien, dió de este caldo a sus enfermos y quedaron sanos.

“El Caymán es muy abundante en varios ríos de nuestra América y pudiendo acaso ser preservativo para todos los demás venenos, cree el Editor que, ratificándose por los Físicos, convendría que se hiciesen de este animal informales pesquerías y que salando sus carnes o desecadas al Sol, como hacen en Balparaíso, é Isla de Juan Fernández con los Congrios, se vendiese en todas las Boticas y mandase á Europa, haciéndose un ramo importantísimo de comercio.”

Aunque en algún momento se define como el editor, ignoramos si él escribió la nota (en enorme lucha con la b y la v) pero el espíritu utilitario de Cabello y Mesa está presente en el remate final. ¿Nos puede asombrar que se saboree una taza de caldo de saurio cuando parece ser tan apetitosa la de quelonio? Reptiles al fin.

## LAS AGUAS CURATIVAS

En varios números del *Telégrafo* “colaboró” Tadeo Häenke, naturalista y botánico, ocupándose sobre todo de las aguas minerales del Curato de Yura, a las cuales clasificaba por sus características en agua ferruginosa o

marcial, agua “thermal” porque es hepática o azufrosa y agua nueva.

Luego de una estadía en el Río de la Plata, Häenke se trasladó al Perú, ascendió al volcán Misti en Arequipa y en esa región estudió las propiedades de las aguas termales de Yura, aunque luego veremos que tal vez esa actividad científica no fue de su competencia. Había arribado a nuestras tierras integrando la célebre expedición del hombre de ciencia italiano Alejandro Malaspina<sup>8</sup>, quien llegó al mando de las corbetas *Descubierta* y *Atrevida*, con el objeto de estudiar geología, oceanografía, fauna y flora, clima y cualquier otra modalidad característica de la zona austral. Häenke perdió el barco, y debió correr tras Malaspina para hallarlo –casi un año después– en Valparaíso. Así, como viajero solitario, había pisado Buenos Aires el 1° de octubre de 1789. Al regresar a España, cinco años después, publicaría su libro ***Descripción del Perú, Buenos Aires, etc.*** que fuera llevado a la imprenta en nuestro país aunque en forma parcial<sup>9</sup>. “Häenke, enamorado de las Indias, volvió a España por su cuenta, instalándose en el puerto de Concepción. Su propósito era preparar desde allí una serie de exploraciones al corazón de la América austral, anhelo que realizó en el curso de varios años.” Gustavo Otero, de quien trascribimos este párrafo y quien prologa la edición argentina mencionada en la bibliografía anterior, divide en siete partes los informes y libros de Häenke:

“1. Informe al Gobernador de Viedma sobre los ríos navegables que fluyen al Marañón, procedentes de las cordilleras del Bajo y Alto Perú. Fechado en Cochabamba el 20 de abril de 1799. Manuscrito existente en la Biblioteca Nacional de Buenos Aires (publicado).

“2. Descripción geográfica, física e histórica de las montañas habitadas por la nación de los Yucarás. Fechado en Cochabamba el 16 de mayo de 1796. Informe dirigido al Virrey Melo de Portugal. Manuscrito existente en la Biblioteca Nacional de Buenos Aires (publicado).

“3. Historia de Cochabamba y sus alrededores, sus producciones y otras

---

8. Carrazzoni, José Andrés: *Las ciencias naturales en la expedición Malaspina*, Anales de la Academia Nacional de Geografía, 19: 145-181, 1995.

9. Häenke, Tadeo: *Viaje por el Virreinato del Río de la Plata*, Colección Buen Aire, Buenos Aires, Emecé, 1943.

particularidades. Manuscrito existente en la Academia de la Historia de Madrid y en la Biblioteca Nacional de Buenos Aires. Este libro de Häenke fue publicado en 1809 por primera vez por los señores Walckenaer y Sonnini, que hicieron la traducción al francés, dándolo a la estampa junto al libro **Viaje a la América Meridional** de Alcides D'Orvigny.

“4. Reliquias Haenkenae. Descripción y dibujos de plantas. Publicado por el Museo de Praga (1830-1835).

“5. La Polilla y la conservación de los cueros. Estudio publicado por la **Revista de Buenos Aires** en 1898.

“6. *Iter agro Limensi ad Alpes Cordilleras de los Andes*. Manuscrito existente en el Archivo de Sevilla.

“7. Descripción del Perú, Buenos Aires, etc. 1795. Cuatro volúmenes, relativos a su viaje por el Perú, Chile, Argentina y Montevideo. Manuscrito existente en el Museo Británico bajo el número 17.592.”

La lectura expuesta indica que, con respecto a las curas milagrosas, la labor de Häenke corrió por otra avenida. No obstante, sus estudios sobre las aguas con propiedades medicinales tuvieron tal repercusión que son imposibles de omitir en este relato. En en **Telégrafo** del 28 de febrero de 1802 se reproduce un trabajo donde expresa que “los papeles azules teñidos con tintura de girasol, y la tintura misma, se pone en pocos momentos de un color roxo, cuando se mezclan” con el agua ferruginosa. Sus indicaciones terapéuticas son “la chlorosis de las mugeres, en la Rachitis de los niños y en el flujo blanco. En el desarreglo de las menstruaciones, y lo que es más notable, en el caso justamente opuesto, esto es en las “menstruaciones muy abundantes y excesivas”. Además “laxa con suavidad el vientre, fortificando, roborando al mismo tiempo los intestinos y particularmente el estómago”. La forma de administración realmente temeraria: comenzar con un vaso y llegar a diez en la mañana. Muchas de estas indicaciones son, exactamente, las de la prescripción del hierro, a pesar de la tempranera hidratación.

En el número siguiente se ocupa del agua “thermal” o azufrosa con la cual “la tintura de girasol se pone inmediatamente de un color pálido de rosas” y menciona ocho experiencias químicas más con álcalis, ácidos, sales y jabones. La encasilla dentro de las aguas azufrosas alcalinas con efectos saludables pero que puede producir náuseas y vómitos, motivo por el cual “para no entregar

el resto de una salud quebrantada a los efectos dudosos, heroicos de un medicamento tan activo, y a una suerte ciega; es casi siempre indispensable valerse del consejo de un médico, que por sus conocimientos del desorden en la economía humana, y por un juicio exacto de los instrumentos de que se vale para aliviar los males, dirija con perspicacia, y con desinterés, el uso de esta Fuente Sacra Medicinal”. Este trato religioso a un presunto venero curativo era obvio que se encontraba en los hombres de esa época. De la larga lista de aplicaciones y contraindicaciones del agua azufrosa, citemos solamente a las primeras: reumatismo, gota, sarna, lepra, elefantiasis, escrofulosis y otras más.

A la semana siguiente le toca el turno al “agua nueva”, algo alcalina y ligeramente ferruginosa, que compara a la caliente agua de las termas carolinas de su patria bohemia de Carlsbad. Es diurética y disuelve obstrucciones de vientre “que sobreviene a las tercianas, o quartanas mal curadas, y que se llama bulto” y que no sería otra cosa que una esplenomegalia. Luego acota, como apotegma siempre vigente, que “el remedio más heroico se vuelve veneno en la mano del ignorante, y al contrario, él obra todos los efectos cuando se administra por quien sabe hacer un uso a propósito de sus virtudes”, donde remeda –palabras más, palabras menos– las máximas de Paracelso. A renglón siguiente, le da un giro utilitario al manifestar: “Creo que los vecinos de Arequipa, no podrán tardar en la habilitación de algún edificio público en donde el enfermo y el pobre encuentren verdadera comodidad, que exige el uso de estas aguas para el alivio de sus males.”

Pero, paradojas de la farsa intelectual: Carrazzoni<sup>10</sup>, luego de historiar la expedición de Malaspina y refiriéndose al libro **Viaje por el Virreinato** (no sería otro que **Descripción del Perú, Buenos Aires, etc.**) que Emecé editó en 1943, dice lo siguiente: “ya en 1966, los historiadores Laurio Destéfani (argentino) y Donald Cutter (norteamericano) en su libro **Tadeo Häenke y el final de una vieja polémica** dejaron aclarado, sin dudas, que el manuscrito había sido redactado por los marinos Felipe Bauzá y José de Espinosa y Tello. Ocurrió que estos marinos fueron desembarcados por Malaspina en Chile, en enero de 1794, con la misión de cruzar los Andes y atravesar de

---

10. Carrazzoni, José Andrés: *Semblanzas y curiosidades científicas argentinas*, Buenos Aires, Orientación Gráfica Editora, 1998.

oeste a este el virreinato hasta Buenos Aires haciendo estudios y recogiendo informaciones, de donde debían pasar a Montevideo para regresar con la expedición a Europa, lo que fue cumplido fielmente.” Ese documento es el que se le atribuyó a Häenke. No obstante, esto no ensombrece su real valía.

## EL MÉRITO DE CURAR

Si bien no fue un hecho oficial, en Buenos Aires y sus alrededores y a fines del siglo XVIII, se permitió el ejercicio de la medicina –ante la carencia de médicos– a curanderos y sanadores de quienes se ocupó, no para mirificarlos justamente, el padre Montenegro, como queda dicho. El virrey Vértiz y Salcedo, para revertir esta acuciante situación decidió establecer el Tribunal del Protomedicato en Buenos Aires, creación ratificada por Real Orden del 19 de julio de 1798, independizando al novedoso engendro del homólogo de Castilla, España. En mayo de 1802, Cosme Argerich fundó la Escuela de Medicina que, con diversas vicisitudes, trató de sobrevivir<sup>11, 12</sup>.

“Urgía sí la ciencia médica. Con Mendoza vino un físico seguramente para atender al descalabrado Fundador: Fernando de Zamora. Con él se volvió a España. Por la ciudad quedó, en vísperas de su despoblación, un genovés: Blas Testanova, que se decía perito en el arte de Hipócrates.

“A pesar de ser muchos los flagelos casi no se conocieron galenos, si no son sacamuelas o surujanos aventureros, salvo el respetado Francisco Gijón, hasta la terrible epidemia –varias veces mencionada– de 1621, según los documentos: contagiosa de viruelas y tabardillo en que murieron más de mil pacientes y huyeron cerca de tres mil habitantes. Los médicos que había entonces –hasta tres, al parecer– sucumbieron heroicamente, pues, en 1625, quedaba uno solo: Francisco Paulo<sup>13</sup>”. Wilde<sup>14</sup> insiste que “en 1601

---

11. Pérgola, Federico; Fustinoni, Osvaldo y Pérgola, Oscar R: *La Facultad de Medicina de Buenos Aires*, Buenos Aires, Ed. Macchi, 1969.

12. Pérgola, Federico: “El Protomedicato en Buenos Aires”, *Historia*, Buenos Aires, 16 (N° 64): 48-60, 1996.

13. Berenguer Carisomo, Arturo: *Cuando Buenos Aires era colonia* (2º edición), Buenos Aires, Ed. Aguilar, 1980.

14. Wilde, José A: *Buenos Aires desde 70 años atrás*, Buenos Aires, Ed. Biblioteca La Nación, 1908.

apareció el primer médico que tuvo este vecindario; entonces Manuel Álvarez se presentó al Cabildo ofreciendo exhibir carta de examen.”

La escasez de médicos tenía en Buenos Aires un remoto antecedente. Dice Fierri<sup>15</sup> que “al fundar Garay la ciudad de Buenos Aires en 1580 no había traído –que se sepa– ni médico, ni cirujano, ni boticario, pero no desestimó la sanidad, pues destinó toda una manzana para el hospital.

“Lo que extraña –escribe Eliseo Cantón– es que un fundador de pueblos como lo fue Juan de Garay no hubiera traído algún licenciado cirujano, o sangrador cuando menos, civil o religioso, ya que algunos misioneros ejercían la medicina con verdadero acierto. La ciudad de Buenos Aires nació sin médico, boticario, ni cura –trinidad infaltable en todo pueblo de habla española– y pasaron muchos años antes de que los tuviera.”

Cordero<sup>16</sup> dice, corroborando lo anterior, “que el primer médico que ejerció su profesión en la ciudad de Trinidad, de que tenemos noticias, fue Manuel Álvarez. No se ha hallado constancia de otro que lo hiciera antes que el nombrado. La presentación que hace al Cabildo el 24 de enero de 1605, acompañado por el regidor Pedro Morán, no dice que es médico precisamente, sino cirujano. ‘Surujo’, escribirá el redactor del acta de la fecha; posiblemente lo pronunciara de esa manera. Manuel Álvarez entró en la sala de sesión y ‘pidió se le recibiese por cirujano’ dijo que ‘obligaría a curar españoles y naturales’ en la ciudad; ‘curar y sangrar a todos de las enfermedades que tuvieren, y acudiendo a todo como se debe y es obligado’. Como se debe y es obligado, justo juicio en su responsabilidad.”

“Al comenzar el último tercio del siglo XVIII –expresa María de Villarino<sup>17</sup>–, Buenos Aires contaba con una decena de médicos” y agrega que por entonces, no se podía obtener “otro auxilio que los ungüentos de los curanderos y aventureros que se decían surujanos o de los servicios de los sacerdotes, que no sólo intervenían como asesores legales en los litigios sino también como médicos.”

---

15. Fierri, Alberto Manuel: “Historia de la Medicina Argentina. III. La medicina en las misiones jesuíticas”, *Rassegna Medica*, Buenos Aires, Vol. 4, N° 3, pp. 50-55, mayo-junio 1971.

16. Cordero, Héctor A: *El primitivo Buenos Aires*, Buenos Aires, Ed. Plus Ultra, 1978.

17. de Villarino, María: *Memoria de Buenos Aires*, Buenos Aires, Ed. Sudamericana, 1979.

Rastrear el nombre y la calidad de los médicos de la época de la Colonia es tarea ardua y poco confiable<sup>18</sup> en cuanto a su veracidad,

Berenguer Carisomo<sup>19</sup> da cuenta de los aranceles médicos de la época: “por visita simple, cuatro reales; por visita a media noche, un peso; por operación quirúrgica simple, dos pesos; por operación compuesta, como ser la amputación de las dos piernas, cuatro pesos; por la amputación de una pierna, un peso; por visita a dos leguas, a un peso la legua; por visita que dure dos días se pagarán seis pesos por día.” No debe extrañar que se cobrara tanto por una visita nocturna como por una amputación puesto que la presencia de jaurías de animales cimarrones ponían en serio peligro la vida. Es tétrico pensar en una doble amputación en esa época y más aún en la indicación quirúrgica que la ocasionaba.

## VARIOLIZACIÓN O VACUNA

Las vacunas, los sueros y la higiene social, esta última no siempre bien instrumentada, en el ayer; los antibióticos desde la Segunda Guerra Mundial, han podido volcar a favor del hombre la lucha entablada contra las epidemias y las pestes. La viruela se cuenta entre aquellas enfermedades que más víctimas han cobrado. Un desesperado procedimiento para evitarla era inocular la misma enfermedad, proceder a la variolización, tratando de que la afección siguiera el curso benigno que se lograba al encontrar a la persona en buena salud y recibir un contagio leve. Como es de suponer, no siempre se lograba el objetivo propuesto. Referido a este tema es la primera de las noticias sobre “divulgación médica” que aparece en el **Telégrafo** el 6 de mayo de 1801. Es una carta de Pedro Juan Fernández, vecino de Montevideo, que le da mayor base a su pedido de publicación diciendo “que al verlo de letra de molde y que lo dice V. (a quien hoy lo tienen estas gentes, como un Oráculo) se podrá conseguir mucho”. La resistencia al procedimiento mencionado era muy grande y contra ella se descarga el lector. Es que “la ig-

---

18. Pérgola, Federico: “Médicos de Buenos Aires en la época colonial/ Médicos de las provincias durante la Colonia”, *Historia Médica Argentina*, 1 (N° 1), 1997.

19. Berenguer Carisomo, Arturo: *Cuando Buenos Aires era colonia*, Buenos Aires, Aguilar, 1960.

norancia, la supersticiosa ignorancia, ese vil monstruo, que con los ojos vendados procura destruir todos los establecimientos que medita la sabiduría”, impide el despertar de las conciencias. Como medio de convicción señala que Sutton, autor del método, solo cuenta dos muertes entre 20 mil inoculados. Los indios guaraníes de Concepción tienen un inoculador y menciona la alta mortalidad (80 % de los infectados) de los pampas y charrúas. Lo altisonante era moda y Fernández se despacha así: “Si Madres: de vosotras depende: con solo resistir a la preocupación podéis cooperar a la conservación de vuestros hijos; y por consiguiente a la sólida felicidad de la Patria.”

En algunos ejemplares posteriores de la revista, una irascible dama que firma “La Porteña” tilda, al autor de la carta, de “vicho terrestre o marítimo” por escribir que las mujeres se oponen a la inoculación y dice “que el Padre es el árbitro de las disposiciones domésticas, que el Marido no carece de autoridad absoluta sobre sus hijos, y que al hombre siempre dominante le sobra enteresa para hacer a su gusto...” Diez números más tarde, Fernández se defiende tímidamente manifestando que “no hay ira peor que la de la mujer [...]”, pero posteriormente se diluye en problemas de la navegación y finaliza con un nuevo salmo patriótico. Y luego tendría más detractores. Se trataba de un esbozo de *Cartas de lectores* de los periódicos modernos.

Pero todas estas controversias sobre la inoculación terminarían oficialmente –ya lo habían hecho antes en la práctica– por medio de la Real Cédula y Circular de Ministros para la conservación del “fluido vacuno” y método de la vacunación, publicada en España en 1815, adelantándose cincuenta años a los demás países<sup>20</sup>.

La vacuna inoculada por Jenner por primera vez en 1796 sería traída a nuestras costas por el médico alicantino Francisco Balmis desde el puerto de La Coruña, de donde partiera en noviembre de 1803 en la corbeta “María Pita”. Pasando de brazo en brazo en 22 niños, la vacuna pudo llegar viva a Canarias, Puerto Rico, América Meridional y finalmente Filipinas. Los eminentes historiadores de la medicina argentina Aníbal Ruíz Moreno<sup>21</sup> y José Luis Mo-

---

20. Pedro-Pons, Agustín: *Patología y Clínica Médica*, Tomo VI, pp. 690, Barcelona, Salvat, 1960.

21. Ruíz Moreno, Aníbal: *Introducción de la vacuna en América*, Publicaciones de la Cátedra de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, Vol. XI, tomo II, 1947.

linari<sup>22</sup>, se ocuparon extensamente de esta exitosa expedición.

Las instituciones no abundaban en esa época. Los hospitales no eran muchedumbre como tampoco eran muchedumbre sus habitantes. Con una pluma cándida pero precisa, Bilbao<sup>23</sup> nos dice “que el primer hospital que hubo en Buenos Aires fue el Hospital San Martín, cuya existencia se remonta a los tiempos en que Garay fundó la ciudad por segunda vez. Le siguió el que los Betlemitas tuvieron en el local que hoy ocupa la Casa de la Moneda, donde era la casa central, y en la Convalecencia que era una sucursal de la anterior. En 1806 se trasladó a la Residencia, donde permaneció hasta después de 1880. El Hospital Santa Catalina reemplazó al de los Betlemitas hasta 1821 en que se clausuró. El Hospital General de Mujeres tuvo su origen en la Hermandad de Caridad, la que en 1774 fundó un Asilo de Huérfanas. Al poco tiempo el asilo fue convertido en hospital de mujeres, siendo, como es de suponer, su local y comodidades reducidas.”

## DE COTOS Y COTUDOS

El periodismo, como es generalmente obvio, necesita de temas que interesen masivamente. Condiciones formativas se posponen en función de la posibilidad de atraer al lector. La medicina es un formidable ariete para golpear en el interés popular. Esto se interpretó así, como dijimos, ya en los primeros periódicos argentinos.

En el número del 16 de enero de 1805 aparece, en el **Semanario**, un artículo con un extenso título: *Disertación física sobre la causa de los cotos, o de aquella fastidiosa enfermedad llamada en castellano papera; en contextación a la consulta que sobre este particular me hace un amigo vecino de la Ciudad de Jujuy*. Esta referencia sobre los cotos (reservamos el nombre de paperas para otro tipo de afección), de quien se ocupa un enigmático lector que firma G.A.H. y P. (que según Cutolo es el alfónimo de Gabriel Antonio de Hevia y Pando), corresponde al bocio endémico, común en nuestras provincias norteñas.

---

22. Molinari, José Luis: Introducción de la vacuna en Buenos Aires, *Azul*, nov./dic, 1930.

23. Bilbao, Manuel: *Buenos Aires, desde su fundación hasta nuestros días*, Buenos Aires, Imprenta de Juan A. Alsina, 1902.

Todo aumento de tamaño de la glándula tiroides, situada en la región anterior del cuello, se denomina bocio.

No escapa a la observación que todas las enfermedades que producen modificaciones estéticas perturban enormemente al hombre. El ejemplo histórico lo constituye la lepra. El bocio, que en algunos enfermos alcanza proporciones desmedidas, se halla también en primera fila.

El colaborador de Vieytes en el **Semanario** arriesga unas nociones sobre la constitución anatómica de la glándula enferma y expresa: “Sabemos ya que la materia que forma el coto es una babaza de débil consistencia, aunque he visto algunos que consisten en una porción de placas blanquecinas ha modo de una bola de afrecho humedecida, y apretada con la mano. Dicen unos que los que beben agua mineral es que tienen tales tumores, ó cotos; asientan otros que la causa de esto es el agua que arrastra porción de nieve de las cerranías disuelta; otros en fin, y son los menos, atribuyen el efecto dicho a las aguas de los arroyos o ríos que por espacio de muchas leguas lamen las raíces de yervas o de arbustos mucilaginosos [...]” Ninguna de estas teorías satisface plenamente al autor que acota que “si alguna de ellas me debe algún escaso asenso es la última.”

El trabajo tiene una correcta organización puesto que a esta primera parte introductoria, sentenciosa, seguirán la tesis, la discusión y las conclusiones<sup>24</sup>.

Aunque los conocimientos de esta afección se remontan a los albores de la medicina, ya que Plinio en su **Historia Natural** menciona que los cerdos y los hombres hinchaban su cuello por la calidad del agua que beben, todo era confuso y tal la ignorancia que en pleno siglo XVIII un médico de la Casa Real Española consideraba a la tiroides “un nido de gusanos [...] (con) sutilísimos conductos para enviarlos al esófago a fin de ayudar a la digestión e imprimir carácter de vida al quilo”. Lo poco de cierto de esta exótica especulación era la relación de la glándula tiroides con el esófago: filogenéticamente la primera tiene origen digestivo.

El colaborador del **Semanario** destruye una tras otra a todas las teorías. “En todo el partido de Chichas bebemos aguas puramente minerales los

---

24. Cignoli, Francisco: La publicidad médico-farmacéutica y de asuntos afines de los primeros periódicos bonaerenses, *Tiempo de Sosiego*, Buenos Aires, Ed. Roche, 1969.

que habitamos la quebrada que baja desde Portugaleta hasta la angostura de Suipacha” y no hay bocio. “Los que habitan las riberas del río que llaman Palquisa y beben su agua, pues no tienen otra, carecen de coto; el río citado tiene su origen en los altos Cerros de S. Antonio de Lipes, con la notable circunstancia de que además de su curso por más de cuarenta leguas hasta incorporarse con el de la angostura, ya citado, es sobre lecho mineral, todo su caudal es de las nieves, y granizo derretido en las alturas de los Cerros dichos” y no hay bocio. Desvirtuando la última aseveración expresa que “inmediatamente que los ríos descienden del valle, se rozan con las raíces de árboles, y yervas mucilaginosas, tales como la malva, el malvavisco, gordolobo y otras, y de los árboles el sahuco, y en especial el alizo, que como más comunes a las orillas de los ríos dicen que comunica al agua su virtud” y no hay bocio. En Jujuy y Salta, “en las dos ciudades se experimentaban con poca diferencia los mismos achaques, esto es, muchos cotos y muchos opas, o bobos, tardos, de locución y de movimiento, y siendo esto evidente, ¿por qué de treinta años a esta parte apenas hay en Salta cotudos ni tontos, en Jujuy hay los mismos o más?”

Continúa esgrimiendo su teoría: “Por el contrario, Jujuy (lo mismo digo de la nueva ciudad de Orán, en donde hasta los perros tienen coto) además de estar situada entre ríos y lagunas, y lo que es peor aún entre charcos de agua estancada, está acordonada de espesísimos bosques, por lo que respiran continuamente sus moradores un aire sumamente denso y nebuloso; las neblinas cubren casi todo el invierno la población; desde octubre hasta el último día de mayo son continuadas y copiosas las lluvias, y la atmósfera se mantiene por todas razones cargada en todos los tiempos: el alimento que usan sus convecinos es aguoso, y grosero como el maíz, zapallo, legumbres, y a su tiempo la mandioca, caña de azúcar u otro; agregaré a esto la mucha fruta, el pescado, y grasa con que condimentan todos los cocinados, sin otra especia; todo esto con el agregado de la condición de su cielo, y de su suelo tengo por cierto que es la causa de los cotos, y de su inseparable compañera la tontera y la tupidez de potencias...” Señalando dogmáticamente: no hay bocio con “cielo despejado, alimentos secos, y aguas salitrosas.”

En ese final sobre las aguas, aunque con yodo y no con salitre que no lo posee, se acercaba a la verdadera etiología del bocio endémico. Sin embargo,

es de imaginar el revuelo que debe haber causado esta teoría entre los jujeños que no estarían tan convencidos como el colaborador del **Semanario** que su clima era malsano, que su aire estaba viciado y que sus alimentos eran de poca calidad.

Pero G.A.H. y P. tenía una solución y así la manifestaba: “Los pobres, es verdad, no pueden comer muchos estofados sino se los regalan, pero están sin embargo a punto de echar mano de simples piperinos que poseen devalde, como la pimienta acuática [...] infundir en la tinaja astilla de palo santo, o de la planta llamada Sosa...” Ya existía, obviamente, una medicina para afortunados y otra para los pobres.

La forma de conservar la salud encontraba, en la voz del pueblo, mil recetas distintas. La vida colonial y la falta de recursos válidos daban cabida a especulaciones que, en poder de los profanos, suenan en la actualidad como enormes desatinos. Cualquier arma era digna de probarse en la desigual lucha contra las enfermedades que causaban estragos.

Cignoli<sup>25</sup> halla tanto en el **Correo de Comercio** como en la **Gazeta de Buenos Aires** avisos sobre temas médicos. En el primero de ellos registra tres artículos sobre terapéutica: “*Del mejor modo de preparar el extracto gomoso de opio*”, “*Remedio para la gota*” y “*Remedio para la hidropesía*”. En el periódico de Belgrano encuentra “la propaganda exagerada, de corte charlatanesco, que el fabricante o beneficiario explota a favor del producto o pretendida panacea que anuncia”. El profesor de medicina y cirugía Juan Trouvé publicó un aviso el 31 de diciembre de 1811 donde ensalza sus cualidades para la curación –aunque parezca una broma– de una enfermedad que “aflige particularmente al bello sexo de esta ciudad”: el flato. Si seguimos en la mención de estos avisos jocosos –sin el mal gusto del que transcribimos– hagámoslo “con la composición o pomada llamada reyna” que tiñe las canas de un hermoso color castaño oscuro o de la curación de la hidrofobia por parte de un médico de Padua con una libra de vinagre a la mañana, otra al mediodía y una última al anochecer.

Pasaría poco menos de un siglo para que todos estos desatinados avisos

---

25. Pérgola, Federico: “Giornalismo e medicina: una teoria dell'epoca coloniale sulla genesi del gozzo”, *Il Nostro Mondo*, 15 de junio de 1965.

médicos encontraran en la revista porteña ***Caras y Caretas*** un fértil campo de acción<sup>26</sup>.

---

26. Pérgola, Federico: “La propaganda de productos dermatológicos a fines del siglo pasado”, *Actualizaciones Terapéuticas Dermatológicas*, 20 (N° 5): 389-394, set./oct. 1997.

CAPÍTULO VII



DE UNO A  
OTRO EXTREMO



La figura de los hechiceros indígenas de las tribus que habitaron nuestro suelo encuentra firmes referencias en el folclore –especialmente en la tradición oral– para que su conocimiento, si bien no acabado por la carencia de un lenguaje escrito, sea bastante aproximado a la realidad. Las tradiciones se han conservado, mutadas sin duda por la aculturación, choque intelectual entre el blanco y el americano. Pero los territorios eran tan vastos y la despoblación del extremo sur tan notoria que, aunque faltaran las barreras naturales, la distancia se trocaba en el mayor impedimento de la comunicación. Sería el caballo y su domesticación por parte del indígena quien achica los espacios y, de no mediar la civilización que trajo el europeo, hubiera permitido una mayor integración entre los pueblos del norte y del sur del continente sudamericano. Con esto queremos hacer resaltar que hubo diferencias importantes entre los curanderos de uno y otro extremo. Era lógico que así ocurriera cuando estos apelan –en sus prácticas curativas– a elementos obtenidos de la flora y de la fauna: tropical y semitropical en el norte de nuestro país y de las estepas en la región patagónica. No eran iguales ni las plantas ni los animales ni la idiosincrasia de los hombres. Los del norte, danzarines y adornados con plumas multicolores que la naturaleza ponía al alcance de su mano; los del sur, taciturnos y reconcentrados, cubiertos con las pieles de los grandes animales (no había tantos) que podían conseguir que, por su propio mimetismo, otorgaban al hombre el color de la tierra que habitaba.

El aspecto de uno y del otro se caracterizaba en las formas del payé y del chamán.

Algunos hechos eran comunes a ambas etnias. Partían de culturas que ignoraban el sedentarismo y se desplazaban por los amplios territorios que ocupaban. Ras<sup>1</sup> recrea una teoría tan creíble como interesante: “La explicación del relativo atraso de las culturas precolombinas en América ha sido vinculada a la demora en la transición del nivel arcaico de cazadores-recolectores al más adelantado de la domesticación, fundamentalmente porque en el continente americano la evolución natural había ofrecido al hombre sola-

---

1. Ras, Norberto: *Criollismo y modernidad. Un análisis moderno de la idiosincrasia criolla*, Buenos Aires, Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires, 1999.

mente cuatro especies animales domesticables (perro pila, llama, cobayo y pavo) sumadas a poco más de una docena de especies vegetales susceptibles de cultivo (maíz, papa, zapallo, pimiento, tomate, yuca, poroto, maní, algodón [barbadense], palta, quinua, girasol, pepino, ananá, papaya y ágave). En Eurasia, por el contrario, el hombre había contado con una base genética de, por lo menos, dieciséis animales que se prestaron a la domesticación (perro, equino, vacuno, ovino, suino, caprino, asnal, camello y dromedario, jack, bubalinos, conejo, gato, gallináceas, pato, ganso y reno), además de un número mayor de vegetales (trigo, cebada, centeno, avena, arroz, olivo, higuera, vid, una diversidad de legumbres y hortalizas, numerosos frutales cítricos, de pepita y de carozo, café, té, lino, cáñamo, sisal, etc.).”

Esta especulación tan amplia tiene una restricción que conviene dejar asentada. En efecto, en lo que respecta a una de las etnias analizadas, es preciso mencionar el fruto de la investigación de Rodríguez y Ceruti<sup>2</sup> que dicen que “es para destacar la llegada y dispersión de los tupiguaraníes, horticultores aldeanos de origen amazónico y los procesos de aculturación que esto trajo aparejado al entrar en contacto con las poblaciones indígenas preexistentes. No sabemos si los guaraníes introdujeron la idea de cultivo en el Paraná medio y Río de la Plata, pero al menos deben haberla difundido. A la llegada de los españoles, algunas etnias, como los timbúes, cultivaban.” Tal vez, eso sí, lo hacían con técnicas rudimentarias, como la de la *milpa* para el cultivo del maíz.

Los dos grupos indígenas estaban a la vera del agua: ríos para los guaraníes, mares para los patagones. Pero mientras que los primeros no eran como los caribes (su propio origen) que navegaban constantemente, los segundos se distinguían especialmente de los grupos tribales que con ellos compartían la zona austral. Zapata Gollán<sup>3</sup> dice que “la distinción que hace el P. Acosta entre los habitantes que ocupan el extremo meridional de América, corresponde, en líneas generales, a las características que en

---

2. Rodríguez, Jorge A. y Ceruti, Carlos N: *Las tierras bajas del Nordeste y Litoral Mesopotámico*, en *Nueva Historia de la Nación Argentina*. I. La Argentina aborígen. Conquista y colonización, Buenos Aires, Planeta, 1999.

3. Zapata Gollán, Agustín: *Caminos de América*, Buenos Aires, Emecé, 1945.

la zona austral de este continente distinguen a los indios navegantes de los que no lo son; porque mientras los onas y los patagones son hombres bien desarrollados físicamente, tanto los alacalufes como los yámanas, que pasan la vida en sus piraguas, son bajos y de piernas deformadas.”

La confusión sobre estas etnias, para los que carecemos de conocimientos antropológicos profundos, es frecuente. Canals Frau<sup>4</sup> habla de los “pueblos canoeros del extremo meridional de Sudamérica cuya realidad étnica, aunque disminuidos en cantidad, ha podido llegar hasta nuestros días [...]: los Yámanas y los Alacalufes”. Agregando que “en realidad, tampoco correspondería hablar de los Alacalufes, que tienen un hábitat exclusivamente chileno. Pero sus relaciones con los Yámanas, esos sí, ocupan territorio argentino, son muy íntimas. Y como ambos pueblos comparten una misma región, que es la Tierra del Fuego y el archipiélago Magallanes, es poco menos que imposible tratar con cierta detención de unos sin referirse también de manera escueta a los otros”. En el sentido de su primitiva medicina –solo con ligerísimas variantes– ocurre lo mismo.

Refiriéndose a la prehistórica Tierra del Fuego, de Oliveira César<sup>5</sup> hace hincapié en lo escrito por Lucas (nacido en Ushuaia en 1874), “que es un inapreciable testimonio directo [...] Los habitantes de la región –dice– a la llegada del pastor (la cita corresponde al pastor Tomás Bridges), eran cuatro los grupos diferentes de autóctonos con lenguaje y costumbres propias: yaganes, alacalufes, onas y aush”. Y aumenta el embrollo.

El payé era el hechicero de la raza amazónica. “La raza amazónica o brasílida está representada en la Argentina por diversos grupos guaraníes que ocupaban y ocupan varias zonas separadas entre sí; en primer lugar, parte del Chaco salteño, donde están representados hoy mismo por los chiriguano; luego el norte de Corrientes, donde subsisten puros y mezclados y, antiguamente, en pequeños grupos en el Paraná inferior hasta la misma ciudad de Buenos Aires”<sup>6</sup>.

---

4. Canals Frau, Salvador: *Las poblaciones indígenas de la Argentina*, Buenos Aires, Sudamericana, 1953.

5. de Oliveira César, Ramón: “Nuestra prehistórica Tierra del Fuego”. *La Nación*, Buenos Aires, diciembre 20 de 1980.

6. Ibarra Grasso, Dick Edgar: *Argentina indígena*, Buenos Aires, Tipográfica Editora Argentina, 1971.

Volviendo a los indígenas del Sur, formaciones étnicas de mayor complejidad, Ibarra Grasso<sup>7</sup> considera a la raza fuéguida que, como su nombre lo indica, habita en Tierra del Fuego y que Imbelloni divide en dos tipos diferentes: fuéguidos y láguidos. En el sur patagónico hallamos la etnia pámpida o patagónica donde “encontramos un gran conjunto humano que ocupa un área sumamente extensa, ya que se difunde no solo por estas regiones sino también por todas las pampas, el Chaco y parte de Matto Grosso, sin hablar de sus formas emparentadas en América del Norte”. Sin un consenso unicista se pueden considerar dos subgrupos importantes: los onas y los patagones. Indistintamente en este relato hablaremos de unos y otros, superponiéndolos.

Ni los guaraníes ni los patagones hicieron gran uso del caballo. Los primeros prefirieron, puesto que era su medio de comunicación antes de la llegada de los españoles, la navegación aunque no fueran extremadamente devotos de ella. No obstante, habían trazado rutas fluviales que los conquistadores siguieron, guiados –frecuentemente– por los mismos indígenas, como ocurrió con la expedición de Sebastián Caboto cuando remontó el Paraguay.

En el sur del país “los onas que viven en la Tierra del Fuego no son navegantes; en cambio, navegan los alacalufes y los yámanas, que viven en la región de los canales. Estas dos tribus cruzan hasta ahora con sus piraguas desde la isla Stewart hasta los canales occidentales de la Patagonia, al norte del Estrecho y el canal de Beagle, y los canales que separan las islas del sur hasta el Cabo de Hornos en el grupo Hermite. Los alacalufes se extienden hacia los canales del Estrecho, mientras que los yámanas navegan por los canales del Sur”<sup>8</sup>.

Retornemos al norte en una evocada excursión con el fin de destacar las modalidades de los curanderos tribales.

## LOS EMPLUMADOS DRAGONES

La empírica medicina que ejercían los payés estaba mezclada con elementos mágico-religiosos que ayudaban al complejo mecanismo autosugesti-

---

7. Id. *Ibidem*.

8. Zapata Gollán, Agustín: *Ibidem*.

vo. Mencionando las prácticas médicas mentadas tendremos la pauta de ello: succión, soplo, fumigación, abstinencia, ayuno, incisiones y pintura.

Durante la succión, que contribuiría a propagar enfermedades y a infectar heridas, riesgos mutuos del enfermo y el curador, el payé, aparatosamente, hacía ademán de expulsar el mal, hinchando las mejillas en la “intención de arrojar o botar el mal con todo dramatismo”. Aumentaba el rigor teatral de la escena —una vez efectuada la maniobra— cuando se inclinaba para escupir un trozo de metal o de hueso que previamente había colocado en su boca, al que se le atribuía la causa de la enfermedad. Esa actitud de encontrarle figura material al mal conlleva una carga emotiva de tal intensidad que los mismos cirujanos de hoy la reconocen al mostrarle al operado y sus familiares las piezas anatómicas extirpadas.

El mal, a veces, presenta tal grado de volatilidad que el curandero apela al soplo. “Emplean también el fuego como agente terapéutico, en el caso de ser mordidos por animales ponzoñosos, como cobras y rayas; no queman las llagas, como hacemos nosotros: llevan el miembro herido al lado del fuego, hasta donde puede soportar el calor; lo retiran enseguida para volver a acercarlo, hasta que al dolor sucede una especie de torpor o somnolencia; yo también fui curado en esta forma por ellos”, diría Magalhaes<sup>9</sup>.

Es necesario advertir que, con el nombre de payé, nos referimos al hechicero de los guaraníes puesto que luego asignaremos esta misma denominación —en su sentido moderno— al maleficio o daño o aún a los poderes mágicos con los cuales se puede obtener el amor de la pareja. El *payé* o *paíé* era el mago, curandero, sacerdote, hechicero o “xamâ” de las tribus tupíes y la etimología de la palabra que lo representa es *pa-yé* o sea aquel que predice el fin y la muerte. Es el profeta.

El origen de estos pueblos se pierde en el oscuro transcurrir de los siglos. Pinto<sup>10</sup> dice que “los tupí-guaraníes constituían primitivamente un solo pueblo, establecido, según enseña la etnografía clásica, en las proximidades del istmo de Panamá, en la región de los caribes, de donde, dirigiéndose la Sur, fueron a asentarse en las márgenes del Paraná-Paraguay; desde este

---

9. Magalhaes, Couto de: *O selvagem*, San Pablo, 1935.

10. Pinto, Esteban: “Los tupí-guaraníes”, *Actas Ciba*, N° 11, pp. 310-311, noviembre de 1944.

nuevo hábitat, más tarde, emprendieron una verdadera re-emigración, en tres direcciones principales:

“a) una ramificación remontó el litoral y alcanzó la desembocadura del Amazonas;

“b) otra se extendió hacia el Noroeste;

“c) la tercera, finalmente, descendió a lo largo del curso del Tapajoz, del Madeira y del Ucayali”.

“La migración litoral, por lo menos, parece extinguida, así fue presenciada por los mismos colonizadores; por otra parte se ha establecido que las masas tupíes del sur (los guaraníes) poseían una lengua más primitiva y contraída, al contrario de lo que acontecía con las masas tupíes del norte, cuya impureza, según la frase de Capristano de Abreu, demostraba el trato continuado con poblaciones *alofitas* y, por lo tanto, la antigüedad de la migración.”

Del Bono<sup>11</sup> considera que los tupí-guaraníes, dentro de los pueblos aborígenes, eran los que más habían desarrollado la medicina. Además de utilizar numerosas hierbas para mitigar sus males, luego del baño que era diario y riguroso, usaban lo que habían llamado *urucuización*, “mediante el cual se hacían frotar –generalmente por una mujer– el cuerpo con el ungüento rojizo obtenido de las semillas de la *Bixa orellana*”. La base de esta pomada eran grasas animales (yacaré, carpincho, iguana) o aceite de palma.

Los payés –como todos los curanderos– estaban rodeados de un halo de misterio que resaltaba sus cualidades. Refiere Gabriel Soares de Souza, quien se dedicó a este tema en San Pablo, Brasil, a fines del siglo XVI, que “entre estas tribus tupinambáes, hay grandes hechiceros, que llevan el nombre de tales, porque les dicen mil mentiras; estos hechiceros viven en una casa apartada, cada uno aisladamente y la casa es muy oscura y tiene una puerta muy pequeña, por la cual no se atreve nadie a entrar, ni a tocar cosa alguna de la misma; los mismos en su mayoría no saben nada y para hacerse apreciar y temer toman este oficio, porque saben con qué facilidad se hace creer a la gente cualquier cosa [...]”

El payé no se improvisaba, nacía fuerte y podía superar las pruebas, las di-

---

11. Del Bono, Juan Angel: “El legado médico de los tupí-guaraní”. *Todo es Historia*. Buenos Aires, N° 383, pp. 26-32, junio de 1999.

fíciles pruebas de la iniciación. Elevaba necesariamente su predicamento el hecho de pronosticar una tempestad o tener habilidad de prestidigitador o de manipular serpientes con la propiedad de no morir por su ponzoña, como es lógico pensarlo.

La categoría superior de payé era la de caraíba aunque, y la distinción es válida, la dificultad para ascender a ella residía en que este último era una forma sacerdotal. Se alejaba de la pedreste figura del curandero tan admirado como denostado.

Los caraíbas vagaban por las aldeas haciendo creer a sus habitantes que eran capaces de comunicarse con los espíritus, predecir los desastres, hacer crecer las plantas y favorecer la caza. Llegaban danzando, tocando maracas, soplando por un tubo el humo del tabaco, cubiertos por plumas multicolores y bebiendo en forma abundante bebidas fermentadas. El rostro grave de estos danzarines y el respeto con que se los acogía, ya que se desbrozaba hasta su camino, favorecía la posibilidad de poseer cuanta mujer y bebida alcohólica se le ocurriera. La llegada de estos personajes originaba verdaderos cuadros de histeria colectiva, sobre todo en las mujeres que se tiraban al suelo, echaban espuma por la boca y contorsionaban sus miembros en interminables movimientos espasmódicos. La confesión de los pecados liberaba a estos seres indefensos, presas de engañadoras “santidades” que estaban promoviendo un real efecto de autosugestión.

El payé tenían funciones muy complejas: confesaba a las mujeres, luchaba contra los espíritus dañinos, iniciaba a los adolescentes y también era consejero y legislador. Estaba apto para “lanzar la muerte” a quien aborrecía, propiedad que hacía morir de espanto al desprotegido.

“Otra de las funciones o predicamentos del *pagé*—dice Pinto<sup>12</sup>— era comunicarse con los espíritus o con el diablo. Este poder de relacionarse con lo sobrenatural ya fue advertido por Léry. Thevet también atestigua el hecho, narrando asimismo la escena de la ceremonia religiosa: los tupinambás construían una choza, en la que extendían la hamaca y colocaban los alimentos necesarios, inclusive la bebida sagrada para las mozas vírgenes;

---

12. Pinto, Esteban: “La extraña figura del *pagé* tupinambá”. *Actas Ciba*, N° 11, pp. 319-328, noviembre de 1944.

enseguida conducían a ella al *pagé*, y allí este se recogía y empezaba la invocación de los espíritus. Al rato los espíritus se manifestaban por silbidos especiales. Y entonces, alrededor de la choza, la población comenzaba a interrogarlos, tratando de saber, por ejemplo, si derrotarían a sus enemigos, o si perecerían víctimas de algún animal feroz. Gabriel Soares de Souza también afirma que los *pagés* tupinambáes hablaban con el diablo, que muchas veces los asusta, hasta dejarlos sin el habla.”

“La visión de un mundo ideal, finalmente, era la última y la más importante entre las características del hombre-dios. Este mundo ideal estaba representado por la creencia en una ‘tierra sin mal’, mansión milagrosa, en donde la miel corría en abundancia, los alimentos crecían espontáneamente y los ancianos rejuvenecían. Y fue con el fin de alcanzar semejante paraíso que los tupí-guaraníes (tupinambáes, apapocuvás, tanhiguaes, guarayos, etc.) emprendieron numerosas migraciones, estudiadas exhaustivamente por Alfredo Métraux, migraciones que constituían verdaderas psicosis gregarias. Estas psicosis gregarias, a las que Wahl da el nombre de delirios arcaicos, son frecuentes entre las poblaciones salvajes, tanto que Arturo Ramos incluyó entre ellas las manifestaciones místicas de Canudos, del Contestado y del Joazeiro.”

Palavecino<sup>13</sup> describe en forma interesante la religiosidad indígena: “La credulidad que los indios acuerdan a la mayor parte de los relatos que evidentemente son recreativos es escasa; pero otros, entre los que se cuentan los temas concernientes a los poderes mágicos y sus efectos, son firmemente creídos y a menudo se obra de acuerdo a ellos. Rara vez se puede obtener de un solo individuo un mito completo; en general, el narrador posee un determinado número de partes o capítulos en los que se desarrolla el episodio; otras porciones importantes del mito permanecen ignoradas o son narradas sintéticamente como accesorios del tema principal, y solamente interrogando a un número grande de narradores es posible restablecer la integridad del mito con la secuencia temática original y proporción real; un mito viene a ser algo palpable como una morfología y una vitalidad que

---

13. Palavecino, Enrique: “Forma y tema de los mitos chaqueños”. *La Prensa*, Buenos Aires, 31 de enero de 1937.

rebase los límites de la comunidad aldeana y que resiste bien la corrosión de la fantasía individual y las fallas de la memoria colectiva.”

Hemos dicho que otras de las acepciones de la palabra payé –la actual– lo asimila a un amuleto o a un daño efectuado deliberadamente y por medios mágicos. Ambrosetti<sup>14</sup> expresa que “el payé es casi siempre personal, fabricado ad-hoc y especialmente dedicado a una determinada misión; no he conocido payés de uso general como nuestras mascotas.

“Este amuleto hay que cuidarlo, y cuando en su composición entre la piedra imán, es necesario darle de comer de tiempo en tiempo, es decir, agregando pedacitos de agujas, que es creencia que son devorados paulatinamente por la piedra.”

“En otros interviene el agua bendita y se supone por este solo hecho que el Payé está bautizado, lo que hace que el que lo posea se abstenga de relaciones sexuales, llevándolo consigo; este es el caso de la moneda de plata (Payé de la amistad) colocada en la pila de agua bendita a la entrada de la iglesia, con la intención de que todo el que entra y moje su mano en la misma agua quede de amigo.

“Igual precaución hay que tener con el payé fabricado con hueso de muerto –preferentemente de criaturas infieles, es decir, sin bautizar-, pulverizado, mezclado con cera y colocado furtivamente debajo del mantel del altar para que quede consagrado durante una misa.

“Lo mismo pasa con los Payés fabricados con el paño blanco y angosto que colocan en las cruces de los cementerios o caminos señalando el lugar de una muerte repentina, asesinato, etc., llamado *Curuzú Yegüá*, que es muy recomendado contra las heridas de bala.

“Muy castos son también los Payés que representan un santo; estos se ponen bravos (Santo pochi), porque son muy delicados, y es necesario hacerlos dormir afuera, sobre todo los trabajados”. Representaciones de diversos animales se identifican con santos y así San Marcos por su coraje, con un toro; mientras que San Felipe y Santiago, siempre a caballo, de utilidad para los domadores. “Uno de los más fastidiosos, o traicioneros, es San Antonio, usado para no cansarse y ser guapo en el trabajo, fabricado en este

---

14. Ambrosetti, Juan B: *Supersticiones y leyendas*, Buenos Aires, La Cultura Argentina, 1917.

caso en viernes santo, de un guacho o retoño cerca de la raíz de un árbol de Yerba-mate; hay que velarlo el día de su santo y no dejarlo solo, porque sino incendia la casa donde se queda”. Dirá Ambrosetti que tiene sus inconvenientes, porque “imponen tantas restricciones que concluyen por hacer que sus mismos dueños les tomen miedo” y, en algún caso, “uno de estos pecadores aterrorizados haya corrido a la iglesia para hacerse bendecir.

“Pero los dos santos más curiosos, aunque fabricados con distintas materias y de creación netamente popular son: San Son, hecho con la punta de un cuerno de toro, como animal de fuerza, para conseguir poder, pues creen que Sansón, el héroe hebraico, es un santo, descomponiendo la palabra. El otro es un santo más serio: San La Muerte, que suele hacerse de plomo, flaco y cabezón, con apariencia de esqueleto, fabricado también en viernes santo, excelente contra la bala y el cuchillo; es también muy delicado: hay que hacerlo dormir afuera y no pelear con él sino en los casos graves, pues la muerte del contrario es infalible.”

La aculturación religiosa está presente: cuando interviene el agua bendita “el Payé está bautizado” o a ese logro se puede aspirar en el construido con hueso de niño (fallecido se sobreentiende), “pulverizado, mezclado con cera y colocado furtivamente debajo del mantel del altar para que quede consagrado durante una misa”. La intensa labor que desplegaron los jesuitas con su catequesis no llegó a desprender totalmente las creencias ancestrales que se fundieron en un todo con el folclore autóctono.

Quiroga<sup>15</sup> expresa que los tupí-guaraníes denominan *juruparis* a estos fetiches y que, en forma general, los hay “activos y preventivos de toda forma, y para todas las cosas: amuletos antropomorfos, zoomorfos, ornitomorfos, monstruosos y fantásticos, cosas simples talladas o labradas, y naturales, como frutas, piedras minerales o volcánicas, hojas de árboles, plumas, etc.; amuletos que tienen diversos destinos: para tener suerte, para no enfermar, para ser feliz en cualquier empresa, para efectuar buen viaje y buenos negocios, para que reproduzcan las haciendas, den los árboles o las mieses, para que llueva, para que no granice, no hiele, no venga langosta, para evitar las pestes, para sanar de cada una enfermedad, para el amor, para la fortuna, para

---

15. Quiroga, Adán: *Folclore calchaquí*, Buenos Aires, Secretaría de Cultura de la Nación, 1994.

la caza, para los pastos y para cualquier empresa o necesidad de la vida.”

Tanto es así, que se sucedieron en el tiempo a tal extremo que existen diversas formas contemporáneas de intentar dañar al enemigo. Sosa Constantini<sup>16</sup> cita a las siguientes: “Una de las prácticas, consiste en el cuero de sapo, que se tira en el patio o en la misma casa de la persona que se quiere influir. También se arrojan con igual propósito, trapos sucios, que llevan mezclas de cabellos y uñas, con ciertas hierbas, consideradas mágicas.

“Con un contenido similar, suelen cargarse botellas de color oscuro (limetas).

“Los pacientes temen también a la tierra de cementerio, a la cual atribuyen gran poder maléfico.”

Las hierbas, que en una buena parte de nuestro relato son consideradas curativas, tienen en otros casos un efecto opuesto: “en la elaboración de sortilegios y maleficios se suelen utilizar algunas plantas raras, que se suponen son originarias de las Cordilleras del Amambay. Se trata de *caabó-tory* (una orquidácea) y el *caá-guayapa* (una gutífera).

“Otro recurso para empayenar consiste en untar, con estiércol de diverso origen, a veces excremento humano, juntamente con ladrillo molido y vidrio picado, los cercos y paredes.

“La observación por medio de cristales, como medio para provocar la visión psicomántica, ha sido común en todos los pueblos, de toda época, anota Atkinson.

“En el payé, a cambio de la bola de cristal, se emplea el espejo. Se dice que tiene valor, si ha recibido los primeros rayos de sol (al amanecer) o los de la luna (al atardecer), en cuyo momento se formulan votos, y se hacen peticiones de tipo mágico. Las oraciones pueden ser leídas o recitadas.

“Es bastante frecuente el uso de fotografías (nos estamos refiriendo a la actualidad) de aquellas personas a quienes se desee empayenar, puestas generalmente de cabeza para abajo, en rincones, con velas o alfileres, clavados en diversas partes del cuerpo.

“También se emplean imágenes de lodo o cera con igual intención. Esta técnica evoca a las prácticas africanas y al ‘*corpo Chreadh*’ de los monta-

---

16. Sosa Constantini, Eliseo: Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Paraguay (circa 1979), Asunción, Paraguay.

ñeses de Escocia.

“Algunos creen que el cigarro, en que va envuelto vello púbico, posee un alto valor para el encantamiento.

“Una de las excepcionales sustancias que se destina a la ingestión es la sangre menstrual de la mujer que quiere encantar a un sujeto esquivo. Geza Roheim señala que esta costumbre es bastante común en Europa, sobre la cual abundan referencias folclóricas.

“Como talismanes, se usan medallas, y también las plumas de algunas aves, como el cavureí y el cho-chí. También se mencionan la piel, la cola y los ojos de algunas serpientes, y la ‘barba de chivo’.

“Para la curación del payé se citan sobre todo, oraciones, pronunciadas en un ambiente de incienso y gran tensión mística.

“Se alude también a masajes, practicados sobre las partes adoloridas o supuestamente afectadas por el mal.

“En ocasiones los payaseros han recomendado purgantes fuertes, grasas o sustancias aromáticas, unidas con imprecaciones contra los supuestos autores del maleficio, para eliminar los efectos psicológicos del payé.”

“Muchos y variados son los elementos que pueden integrar la preparación de un payé o talismán para exclusivo uso privado –expresa Perkins Hidalgo<sup>17</sup>– porque hay también los que se destinan a otras personas y que son verdaderos maleficios como la saladura, la ligadura, el manejo del sapo, el culo de la taba y otros. Con estos payés destinados al prójimo, se busca el daño, se enferma, se empobrece y se mata”. Sería la utilización de la magia negra: esta es otra (no tan benigna) de las acepciones de la palabra payé, un significado más bien simplificado.

Ya nos hemos referido a que en las Misiones del Paraguay existía un vegetal muy utilizado por los *yerberos* para *empayesar*. Se trataba de varias especies del género *Dorstenia*. Entre sus virtudes se consideraba que era preservativa del “daño” o gualicho y también podía ayudar a establecer firmes contactos amorosos. La mujer que empleaba la “contrayerba”, en forma de sahumero en su habitación, no podía ser rechazada por su amante. Para el hombre el

---

17. Perkins Hidalgo, Guillermo: “Leyendas y supersticiones del Iberá”. *Cuadernos del Instituto Nacional de Antropología*, N° 4. 1963.

problema era más complejo: debía preparar un payé *con compostura* donde, además de la higuierilla, debía utilizar sesos y plumas de caburé, ocre rojo y copal. Con tal menjurje, la mujer deseada se abandonaba a la voluntad del acosador que de esta forma veía cumplido su anhelo.

Los científicos no se quedaron en la anécdota milagrosa y así pudieron aislar de esta hierba ácido dorsténico, cajapina y contrayerbina, alcaloides con diversas acciones farmacológicas.

Cualquiera que sea la intención de quien apela a este tipo de magia simpática, lo hace siempre en el mayor de los misterios, sin que nadie observe o siquiera sospeche de su existencia. Perdería de tal forma su poder. En su composición pueden entrar, además de los elementos mencionados, piel de víbora, un picaflor disecado, polvo de tabaco o de diversas yerbas de las consideradas mágicas, monedas, imágenes de santos, etc. En una oportunidad a la vera de un poco caudaloso y bien contaminado río de los alrededores de Buenos Aires –depositada sobre la lama–, tuvimos ocasión de contemplar una construcción símil torta de cumpleaños que tomaba forma con papel de colores y estaba rellena con semillas de maíz, en su centro se hallaba la foto de una pareja. Era la manifestación evidente de una creencia mágica que ignoramos que fin buscaba.

“Cuando un payé está bautizado, es decir, cuando se lo ha llevado a la iglesia para hacerle escuchar una misa, su poseedor debe abstenerse de copular con otra mujer que no sea la suya” (Perkins Hidalgo). Todo lo cual pone a las claras la unidad que establece entre la Iglesia y los propios preceptos de quien busca el “daño”. En esta última original colusión –ignorada lógicamente por una de las partes– se enanca la fidelidad conyugal.

Cuando se intenta una homología animal se llega a límites extremos: con la vena fálica de un yaguareté la brujería busca otorgar fuerza, virilidad y valor; con el penacho plumífero de un tero se aspira lograr vivacidad y agilidad. La simbología está presente.

En la saladura, tal como lo indica su nombre, luego de una preparación especial de la sal, se la coloca en el asiento del individuo a quien se quiere empayesar o bien se sala su fotografía y se la entierra a medianoche en la entrada de un cementerio. Un conjuro seguirá a esta práctica: “Yo te maldigo –y a continuación se nombra a la víctima– para que seas siempre un

desgraciado en salud y dinero”. Un conjuro parecido se efectúa en la maniobra del manejo del sapo. Un desdichado batracio, de los de gran tamaño, sufre una fuerte ligadura de sus patas posteriores por la cual ya no podrá moverse y en ese cuerpo animal y de acuerdo al conjuro se considera asida a la víctima.

Martínez-Crovetto<sup>18</sup> denomina magia catártica a la que se utiliza en las regiones guaraníicas. “El uso de la yerba en sahumeros purificadores es bastante frecuente en casi todo el país y, muy especialmente, en el nordeste. Para curar el ‘daño’, que no es otra cosa que el efecto producido por el encantamiento o ‘payé’, en Corrientes se acostumbra a preparar un sahumero de la siguiente forma: en una lata se colocan brasas y se le echa encima un par de puñados de yerba mezclada con incienso; el ‘dañado’ debe ubicarse bien cerca y aspirar el humo.”

Sin embargo, a juzgar por lo irrelevante de este testimonio, no deben haber sido estas las causas por las cuales “los jesuitas combatieron inicialmente la costumbre del mate, vicio que el P. Diego de Torres denunció en 1610 –el mismo año del establecimiento de la Compañía en el Paraguay– ante el Tribunal de la Inquisición, de Lima, como ‘superstición diabólica’. Expresando, entre otras cosas, ‘que a los que al principio lo usaron, que fueron los indios, fue por pacto y sugestión clara del demonio’”<sup>19</sup>. Lo cual podría ser el inicio de su uso posterior, aunque en este caso era para “desatar” un “daño”.

Prosigue diciendo Martínez-Crovetto: “En Misiones he recogido el siguiente ritual: dentro de la casa que vive el ‘dañado’, luego de poner en un recipiente adecuado dos o tres puñados de yerba, una cucharada de café molido y otra de azúcar, todo mezclado, se le agregan carbones o leñas encendidas; el ‘enfermo’ y todos los demás habitantes deben pasar por encima del humo tres veces, en forma de cruz, y luego ahumar las esquinas de la habitación”. Estas prácticas actuales son resabios de antiquísimos rituales donde, la ahumación, constituía una de las más primitivas ceremonias rescatadas de los primitivos habitantes del planeta.

---

18. Martínez-Crovetto, Raúl: “Magia y yerba mate”. *Revista Nacional de Cultura*, Buenos Aires, N° 10, 1942.

19. Villanueva, Amaro: *El mate. El arte de cebar y su lenguaje*, Buenos Aires, Nuevo Siglo, 1995.

En el curso de una investigación sobre factores psicosociales en la determinación de los trastornos mentales en el Paraguay, así como durante la atención de pacientes en el Manicomio Nacional de Asunción, se ha podido verificar que la creencia en el ‘payé’ constituye un ingrediente continuo y general de la psicología paraguaya”, sostiene Sosa Constantini<sup>20</sup>. En su trabajo, hace luego una serie de consideraciones sobre la poca importancia que –hasta ese momento– ha recibido esta folclórica circunstancia y agrega: “El mismo que para algunos apenas posee el carácter de una barata superstición; pero que, según todas las referencias preliminares a este estudio, representa para los más, un factor de hondas repercusiones espirituales.

“No es posible formular un diagnóstico integral, faltando una visión comprensiva de los ingredientes sustantivos que afectan a la psicopatología regional.

“En síntesis, el presente estudio se encuentra justificado por los siguientes valiosos motivos: 1. Lo extendido de la creencia en el ‘payé’, como pauta cultural en el Paraguay. 2. Su frecuente participación en la dinámica psicopatológica regional. 3. El interés que importa como dato, capaz de ayudar a una comprensión profunda del paciente –un hombre, no un caso ni una cosa– dentro de las modalidades de su propia configuración situacional. 4. La intención de iniciar un acercamiento científico hacia un tema que hasta nuestros días, ha recibido casi completamente, un desarrollo literario y folclórico”. Aunque el autor no lo expresa, deja tácita la importancia de estas prácticas como elementos de autosugestión, tan útiles para la curación, o bien, como en estos casos, para la enfermedad del individuo.

La nueva acepción de la palabra payé no tiene el significado de una mutación total del concepto, las características generales siguen representadas. En ambos casos son un paso, un medio, de la hechicería. En uno de ellos representado por el brujo, en el otro por su implemento: el amuleto. Esta última figura llegó hasta nuestros días.

Sosa Constantini arriesga una serie de conclusiones: “Objetivamente el payé representa la versión local de creencias similares, que existen comprobadamente en otros pueblos. Es posible verificar lo extendida que se halla en el Paraguay la creencia en los efectos mágicos del payé. Esta estima-

---

20. Sosa Constantini, Eliseo: *Ibidem*.

ción no se halla afectada, de manera importante, por variables tales como la edad, el sexo de los supuestos *empayenados*, ni el tipo de personalidad. Empero, sí parece estar facilitada por la deficiencia cultural, por ciertas condiciones sociales específicas del país y la falta de una captación popular de la verdadera dimensión liberadora del cristianismo. No existe una delimitación precisa entre los ‘poderes’ propios del curandero y los que corresponden al payesero. Con demasiada frecuencia, se confunden las prácticas de herboristería con la hechicería y la superstición. Puede admitirse como científicamente válida, la comprobación de que todo individuo que se cree *empayenado*, padece de un trastorno mental. Sin embargo, no ha sido posible constatar que alguna enfermedad mental, fuera producida específicamente por el llamado payé. No se puede inferir directamente, sobre la contribución que pudieran ofrecer los curanderos y payeseros a los enfermos mentales. No obstante, por el hecho de que todos los que fueron tratados por ellos, y también entrevistados por nosotros, no lograron impedir en forma adecuada el avance de su respectiva enfermedad mental, hace suponer que la efectividad de su tratamiento no corresponde a la fe que la gente tiene depositada en los mismos. Según puede estimarse de la apreciación de familiares y amigos de los pacientes, de los mismos enfermos, y la observación hospitalaria, la terapéutica científica ha logrado mejores resultados en comparación con el ‘tratamiento’ de curanderos y payeseros. El conocimiento científico de las determinantes regionales de la patología mental en el Paraguay, resulta necesario para formular adecuadamente un diagnóstico integral. En el planteamiento de cualquier tipo de psicoterapia, hay que tomar en cuenta la posibilidad de que el paciente vea en el médico, la figura del mago o del hechicero. Esto se debe a que tal identificación, incorporada al proceso de transferencia, es suficiente de por sí, para alterar la situación terapéutica.”

A pesar de la buena explicación del caso, queremos repetir eso de *que el paciente vea en el médico la figura del mago o del hechicero*.

## LOS MÍSTICOS TERRÍCOLAS

En el extremo sur de nuestro país el panorama, recoleto, místico, era otro.

El mismo hechicero era diferente.

Dice Eliade<sup>21</sup> que “cualquier *medicine-man* es curandero, pero el chamán utiliza un método de su exclusiva pertenencia. En cuanto a las técnicas chamánicas del éxtasis, desde luego no agotan todas las variedades de la experiencia extática atestiguadas en la historia de las religiones y la etnología religiosa; pero no se puede considerar a un extático cualquiera como chamán; este es el especialista de un arte durante el cual el alma se cree abandonada al cuerpo para emprender ascensiones al cielo o descendimientos al infierno”. El reclutamiento de los chamanes no difiere del de los curanderos: por trasmisión hereditaria o por vocación espontánea.

Como queda establecido, las características de los pueblos donde actuaban los chamanes eran peculiares. Varios fueron los grupos lingüístico-culturales que habitaron estas zonas frías y ventosas, como hemos visto al inicio del capítulo. Fernández<sup>22</sup> dice que fueron dos grupos étnicos disímiles los que poblaron la costa norte del Estrecho de Magallanes: en el oeste, en un laberinto de canales y bahías con mar tempestuoso, los desgarrados y pequeños alacalufes, con gran resistencia a las bajas temperaturas; en el este, los tehuelches del sur o patagones, de mayor tamaño, que no dependían como los anteriores de los lobos marinos o ballenas varadas o productos del mar. Llaras Samitier<sup>23</sup> los describe así: “Los patagones eran un pueblo nómada, que vivía exclusivamente de la caza del chulengo (guanaco joven) y del avestruz (ñandú). Es muy conocida la superstición tehuelche sobre la abundancia de guanacos, a propósito de la cual dice Roberto J. Payró: ‘el guanaco es su verdadero cuerno de Amaltea, pues cuantos más guanacos maten, más abrá según la leyenda’. Si Federico Engels hubiese conocido a los Patagones se habría visto forzado a rectificar la categórica afirmación que se lee en su famosa obra sobre el origen de la Familia: ‘Jamás hubo

---

21. Eliade, Mircea: *El chamanismo*, México, Fondo de Cultura Económica, 1960.

22. Fernández, Jorge: *Análisis de las causas concurrentes al fracaso de las colonias españolas de 1584 en el Estrecho de Magallanes*, Patagonia Austral, en *Culturas Indígenas de la Patagonia* (recopilación de J. Roberto Bárcenas), España, Turner, 1990.

23. Llaras Samitier, Manuel: *Primer ramillete de fábulas y sagas de los antiguos patagones*, RUNA, vol. III, parte 1-2, Buenos Aires, 1950

pueblos exclusivamente cazadores como se dice en los libros, es decir que vivían solo de la caza, porque el producto de esta es harto inseguro'. Sin embargo, la caza es el único medio de vida que tenían los Patagones.”

Este mismo autor nos refiere las actividades paramédicas de estas etnias: “La práctica de la brujería estaba muy arraigada entre ellos en los últimos tiempos de la raza, y dio origen a lamentables hechos de sangre. Casi todos los últimos viejos Tehuelche se consideraban curanderos y andaban provistos del clásico cascote poroso, pues consideraban que la posesión de tal amuleto los libraría de la peste que hacía estragos en los toldos. Sostenían que todos los brujos de la antigüedad vivieron mucho, porque tenían piedras auténticas, que pertenecían a célebres curanderos. Los ataques de tos que les producía la tuberculosis, decían que eran embrujamientos, y cada Indio enfermo trataba de averiguar si algún viejo poseedor de la piedra de triste fama lo había embrujado. Si la sospecha del enfermo se confirmaba, el asesinato era inevitable, y daba origen a una serie de venganzas sangrientas.”

Pesudados firmemente por las creencias que llegaban por el folclore estas indefensas criaturas se convertían en víctimas de su misma capacidad de autosugestionarse.

Agrega Llaras Samitier que “los dolores agudos, inclusive el cansancio, eran atribuidos a Axshem, de quien se decía que también se introducía en el cuerpo de los animales. Los efectos de una rodada, de un golpe, de una quemadura infectada, una espina clavada en el pie, siempre eran atribuidos al perverso Axshem. Cuando abandonaba la fuente de Kooing, los Indios se alejaban de los alrededores porque Axshem se proponía enviarles alguna calamidad. Los más valientes, cuando creían que Axshem estaba por salir de la fuente, en virtud del ruido que hacían las burbujas al explotar sobre el agua, le arrojaban piedras, y en la antigüedad flechas, a fin de atemorizarle.”

Gusinde<sup>24</sup> escribía en 1939 sobre los brujos patagónicos pero no llegaba a delimitar su actuación con exactitud, aunque la vislumbraba cuando decía: “El indio está acostumbrado a distinguir claramente los males, por decirlo así, tangibles que observan directamente en el cuerpo y que pueden

---

24. Gusinde, Martín: “El médico-hechicero entre los indios de América del Sur”, *Actas Ciba*, N° 4, pp.123-128, abril de 1939.

atribuirse a causas naturales, de aquellos otros fenómenos que no pueden designar de otro modo que de influencias sobrenaturales, mágicas y de hechicerías ejercidas por un ‘*medicine-man*’ enemigo, por un espíritu maléfico o por un poder misterioso. Así pues, según sea la procedencia del mal, es decir, según obedezca a una causa natural y apreciable o a una influencia sobrenatural y misteriosa, los indios se ayudan a sí mismos, empleando los remedios comprobados y generalmente conocidos, o bien se ven obligados a reclamar la ayuda de su médico-hechicero.”

Es que ese médico primitivo de Tierra del Fuego “no se ocupa de los males corporales, producidos por todas clases de causas apreciables y que desde diversas procedencias atacan al organismo humano, ni tampoco emplea sustancias acreditadas como eficaces por una larga experiencia, sino que lucha contra influencias de índole puramente espiritual, con fuerzas que se hallan fuera de lo material y tangible. En su calidad de curandero es un mago y no actúa como el empírico en el terreno real de los hechos palpables; como ha de influir sobre el espíritu y el ánimo de los que a él acuden, y ha de suprimir los estados anímicos deprimentes, como la angustia y el temor, los presentimientos fatídicos y los malos sueños, su actuación es de naturaleza puramente psicológica, rodeada siempre de un manifiesto misterio y es por ello inaccesible e incomprensible para los demás individuos de la tribu”<sup>25</sup>.

Dentro de la división del trabajo que intentaban estas tribus pretécnicas, el chamán gozaba de gran prestigio. Su poder tenía influencia—sobre todo—en la caza de los animales que los nutrían en ese inhóspito ambiente y en el clima que, lógico es pensarlo por la situación austral, era de una rigurosidad inimaginable. La adaptación a estos parajes, en territorios casi despoblados, sugiere factores que escapan al razonamiento práctico. Los bisoños chamanes que habitualmente surgían después de años de tutelaje por parte de uno o varios de ellos. El novicio aspiraba a que el chamán consagrado le pasara el poder que los onas llamaban *wáiuwin*. Aunque no estipulaba paga alguna por sus servicios recibía casi siempre pieles o bien alimentos, con los cuales se mantenía.

---

25. Gusinde Martín: “En la escuela de médicos-hechiceros de los yámanas de la Tierra del Fuego”, *Actas Ciba*, N° 4, pp. 129-133, abril de 1939.

Chapman<sup>26</sup> expresa que “accedían al ‘más allá’ durante un estado de trance, que lograban sin ningún estímulo externo. En Tierra del Fuego no existían plantas con propiedades alucinógenas ni tabaco. El chamán entraba en trance por autohipnosis mediante la profunda concentración que lograba cantando durante largas horas.”

El chamán de los onas manifestaba su poder, según la misma autora, de tres maneras: “A una se la denominaba *xo'on uhan té* (o *uhan che'num*). *Han* se refiere al poder mortífero del chamán; *té* tiene varios significados, pero principalmente ‘oscuridad’; *che'num* en este contexto es un veneno (que no existe realmente). Los chamanes con estos poderes podían ‘matar’ sin ninguna excepción, aún desde lejos, sin necesidad de ver a la víctima”. Chapman<sup>27</sup> dice también que “una persona podía tener varios estatus a la vez y esta acumulación le proporcionaba un mayor prestigio. Los renombrados como algunos chamanes, sabios y profetas, eran conocidos por todos los selknam y haush.”

Gusinde estudió a la tribu más meridional –de tres de ellas, según él– que habitan Tierra del Fuego. Cuando así lo hizo quedaban 40 individuos de los 3.000 que llegaron a ser en época de esplendor. Eran los yámanas del archipiélago del Cabo de Hornos. Todas las informaciones las obtuvo directamente, con la felicidad de haber podido asistir a una ceremonia de iniciación. Esta práctica grupal consistía en una reunión, en una gran cabaña de madera, de todos aquellos que presintieron ser llamados a constituirse en médicos-hechiceros. En ella, privados de alimentos, sueño y comodidades (si es que alguna tenían), deben dedicar su tiempo a una especie de meditación que, en realidad, actúa a la manera de autosugestión y los templea y eleva frente a las cosas de la vida. Solamente haber pasado esta dura prueba los habilita para consagrarse como brujo tribal.

Si algo no extraña de este último relato es la extinción de estas etnias del extremo sur argentino. Según informaciones periodísticas<sup>28</sup> la última mujer de la tribu ona o *shélnam*, por ejemplo, falleció en Ushuaia en 1985. Se

---

26. Chapman, Anne: *Los selk'nam. La vida de los onas*, Buenos Aires, Emecé, 1982.

27. Chapman, Anne: *Economía y estructura social de la sociedad selk'nam* (Tierra del Fuego), en *Culturas Indígenas de la Patagonia* (recopilación de J. Roberto Bárcenas), España, Turner, 1990.

28. “La última ona”, *La Nación*, Buenos Aires, 26 de noviembre de 1985.

llamaba Rafaela Yshton, era muy conocida y había sido entrevistada, nota publicada de por medio, por el **National Geographic Magazine**. Una década después, Binayan Carmona<sup>29</sup> entrevistó a Pacheco, el último varón ona, que falleció el 8 de diciembre de 1994. Se habían extinguido pese a que habían asimilado la religión y las costumbres que le impusieron los blancos<sup>30</sup>.

Los chamanes de esta región llevaban un atuendo especial. En 1930, Vignati<sup>31</sup> publicó un pequeño opúsculo donde describe las características de los restos de un traje ceremonial de un “médico” patagón, tal como lo menciona. Se trata del hallazgo de un *tchenque*, donde había sido sepultado un indígena en el territorio del Chubut, por parte del estanciero Mario T. Perón, padre del futuro presidente, quien tuvo la buena idea de remitirle el testimonio a Eduardo Alejandro Holmberg (la carta con el ofrecimiento está fechada el 15 de febrero de 1921), y que luego fue adquirido por el Museo Etnográfico. Vignati describe de esta forma el atuendo: “Una especie de ‘túnica’ de cuero con aplicaciones de pequeños discos de valvas de moluscos revestía el tronco del cadáver. La cabeza estaba cubierta por ‘un casco tejido de junquillos, pasto que aquí se cría en los mallines que le seguía hasta la cintura’. Esa cota o malla en ‘la parte de atrás estaba completamente podrida por acción del tiempo’, pero, en la parte delantera, bien conservada, se notaban como ‘alamares de trenzas de cabello humano’. Completando el ajuar en la sepultura se encontraron ‘dos usutas’”, de las cuales solo una se conserva.

Testimonios de navegantes europeos de fines del siglo XVIII, dan cuenta de las desapañadas vestimentas de los pobladores australes de la época: una piel de lobo marino sobre la espalda que cae hasta medio muslo y estaba amarrada en la cintura con una cuerda de tripa de pescado, único abrigo, con un taparrabos de plumas. No mencionaban el uso de ojotas sino que algunos calzaban un trozo de piel del mismo animal atado a los pies en forma de bolsa.

---

29. Binayan Carmona, Narciso: “El último ona argentino” *La Nación*, Buenos Aires, 5 de julio de 1995.

30. Braun Menéndez, Armando: “La cruz entre los onas”, *La Nación*, Buenos Aires, 3 de setiembre de 1939.

31. Vignati, Milcíades Alejo: *Restos del traje ceremonial de un “médico” patagón*, Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, 1930.

A la cultura la modula el medio, aquí no se encontraron plumas multicolores en un sinfín de volutas que proporciona la danza, el alcohol y el tabaco, solamente cueros de lobo marino o de guanaco, conchillas irisadas y la escasa y breve mata entrelazada.

## ANTE LOS OJOS DEL EUROPEO

En el relato del último viaje al estrecho de Magallanes de la fragata Santa María de la Cabeza<sup>32</sup> se describe, transcrito de *Voyage autour du monde* (1771) de Bougainville, el marino francés, el primer caso de chamanismo observado por el hombre europeo. A pesar de su extensión no resistimos la tentación de copiarlo casi íntegramente: “En una de las ocasiones que saltaron a tierra se juntaron todos los salvages con mucha alegría; pero separaron á sus mugeres, á las quales no querían que se llegase: uno de los muchachos de casi 12 años, y el único cuya presencia fuese interesante, fue sobrecogido de un fluxu de sangre acompañado de fuertes convulsiones. El infeliz había estado a bordo de la Estrella donde le habían dado pedazos de vidrio y espejos, no previendo el funesto uso que le haría de este regalo. Tienen el hábito de introducir en la garganta y narices pedacitos de talco, porque acaso le miran como un preservativo de alguna incomodidad que padece; y el muchacho hizo verosímilmente el mismo uso con el vidrio, pues tenía las encías y el paladar cortado en muchos parages y casi sin cesar se desangraba.

“Este accidente extendió la consternación y desconfianza: sospecharon sin duda algún maleficio, porque el primer acto del saludador que se apoderó del muchacho fue despojarle al punto precipitadamente de una casaca de lienzo que se le había dado: quiso restituirla á los Franceses, y no habiendo querido tomarla se la arrojó á los pies. Es verdad que otro salvage, que sin duda gustaba más de los vestidos que temía á los encantos la recogió al instante.

“El ensalmador tendió al muchacho de espaldas en una de las chozas y se puso de rodillas entre sus piernas: se doblaba sobre él, y con la cabeza y las dos manos le apretaba el vientre con toda su fuerza gritando continua-

---

32. *Relación del último viaje al estrecho de Magallanes de la fragata S. M. Santa María de la Cabeza en los años 1785 y 1786*, Madrid, Ed. Viuda de Ibarra, Hijos y Cía. 1788.

mente sin que se pudiese distinguir nada articulado. De quando en quando se levantaba y parecía coger la enfermedad con las manos juntas y las abría luego en el ayre soplando como si quisiese arrojar un mal espíritu; y mientras una vieja llorosa chillaba al oído del enfermo hasta ensordecerle, y él parece que sufría tanto con el mal como con el remedio. El curandero le dio alguna tregua para ir á tomar su vestidura de ceremonia y después empolvados los cabellos y adornada la cabeza con dos alas blancas bastante parecidas al bonete de Mercurio empezó otra vez sus funciones con más confianza y con el mismo ningún efecto.”

Furtivamente –comenta Bougainville– el médico de la fragata le administró una tisana y el sacerdote el bautismo, hasta que nuevamente “su Médico, a quien se había unido otro del mismo jaez, empezó de nuevo su operación sobre el vientre, los muslos y las espaldas de la pobre criatura que daba lástima verla martirizar y sin quejarse: su cuerpo estaba todo acardenalado y los Médicos continuaban todavía su bárbaro remedio con un tropel de conjuraciones”. Se habían utilizado una serie importante de procedimientos: el hablar en lenguas, el conjuro, el amasamiento, el soplamiento, al que habría de unirse la succión: “El Cirujano (se refiere al médico de la Armada) examinó su boca ensangrentada, que el padre y otro chupaban alternativamente”. La medicina actual probablemente hubiera hecho el diagnóstico de un grave trastorno de la coagulación.

“Al anochecer –prosigue el relato– volvimos á bordo dexando al muchacho mejor; no obstante un vómito continuo que le atormentaba nos hizo aprehender que había tragado el vidrio y después hubo motivo de creer, que nuestra conjetura tenía mucho fundamento”. A la madrugada la huída de los nativos dando horribles gritos sugería el fin del adolescente.

Antes de lo expuesto, en la parte correspondiente a *Descripción de Magallanes*, se lee: “si la superstición es hija de la ignorancia deben ser estos estúpidos Indios en extremo supersticiosos”, sin reconocer que esa era su primitiva cultura médica, que hasta allí llegaba la evolución de su ciencia.

Las descripciones de los navegantes de esa época, que no sabían de especulaciones intelectuales ni de antropología ni de ideologías extrañas, tienen una frescura roída solamente por los privilegios de los colonizadores frente a la desnudez de derechos de los indígenas. El siguiente relato, con las ca-

racterísticas antropológicas de los patagones, reflejan esas prevenciones: “Su estatura es regular, inclinándose más bien á mediana: sus miembros bien proporcionados, ágiles todos ellos á pesar del poquísimos ejercicio que hacen: el color cetrino tirando á cobre unos más oscuros que otros: las facciones de la cara nada tienen de horrible como ni de hermoso: el pelo más bien una crin fina y sutil que cabellos humanos, que seguramente proviene de tener la cabeza siempre cubierta, acaso si lo cuidasen sería bastante fino y largo; su color es negro. Algunos tienen barbas, pero muy claras y esto no es común.

“Las mugeres cuya estatura es algo inferior á la de los hombres no tienen facciones particulares que las distinguen; pero sí un sumo recato cubriendo las partes naturales y pechos que son de ordinario grandes y muy caídos: su metal de voz es tan delgado y agudo, que es mucho mayor la diferencia entre los dos sexos que la que hay entre nosotros.

“Su adorno principal consiste en unos bonetes de plumas que solo lo llevan los más ancianos, y en pintarse la cara, piernas y demás miembros con diferentes rayas blancas, rojas y negras, cuyas listas aumentan su fealdad: son muy cuidadosos de esta compostura, y se conocía ponían su estudio particular en ella cuando venían á la Fragata.”

Todos los grupos lingüístico-culturales apelan a la naturaleza que los rodea para munirse de elementos espirituales (amuletos, conjuros, hablar en lenguas, religiones) y materiales (medicamentos vegetales y animales, raramente minerales) destinados a la curación de las heridas y las enfermedades, como también de las afecciones de índole psicológica. En este último caso tenemos bien presentes a los alucinógenos. Pero también el curandero se mimetiza con el paisaje y con aquello que tiene a su alcance. Como no podría ser de otra manera, uno y otro, remedio y hechicero, adquieren de tal forma las características del medio ambiente que los circunda.

Lartigue<sup>33</sup> sintetiza conceptos de esta forma: “la medicina indígena de los habitantes del territorio argentino tiene características comunes: a) es una medicina magicoreligiosa con conocimiento empírico; b) el médico

---

33. Lartigue, Jorge: “Historia de la Medicina Argentina. I. La medicina aborigen de los argentinos”. *Rassegna Medica*, Buenos Aires, Vol. 4, N° 1, pp. 52-56, enero-febrero de 1971.

hechicero es un personaje fundamental y quien ejerce la profesión de médico, pero además desempeña otras funciones tales como los augurios, la invocación a los seres superiores para el auxilio y protección de su núcleo tribal, etc. Estos médicos hechiceros tenían características psicofísicas particulares y en general debían cumplir un período de aprendizaje antes de ser aceptados como *shamanes*; c) las ceremonias son de carácter activo, pues el *shaman*, auxiliado por sus espíritus protectores, lucha contra el demonio causante de la enfermedad y lo derrota; d) los fenómenos hipnóticos sugestivos son comunes en todas las prácticas de los guaraníes y araucanos; e) dentro de los conocimientos médicos de tipo empírico que abarcan los tres reinos han utilizado abundante cantidad de vegetales, algunos de los cuales constituyen remedios específicos tal como lo es el quenopodio, para la anquilostomiasis.

“La epopeya americana tiene características únicas en la historia de la humanidad, solamente reservada para los grupos humanos pequeños que quedan aislados, por siglos, del resto de sus congéneres. Es justamente ello, su aislamiento, la causa que permitió que desarrollasen una cultura muy particular. Hacemos caso omiso a las teorías sobre el origen del hombre americano, puesto que su contacto o su separación con asiáticos o polinesios se efectuó en una época donde las características de su esplendorosa civilización no se habían esbozado”<sup>34</sup>. No obstante, como comentario final de este capítulo debemos señalar que el europeo los subestimó de una manera cruel, sobre todo a estos últimos que hemos considerado. Navarro Floria<sup>35</sup>, de la Universidad Nacional del Comahue, en un documentado trabajo que bien merecería constituirse en libro, recrea las opiniones –nada piadosas– de Darwin, Mac Cann y Burmeister sobre estos desdichados individuos.

---

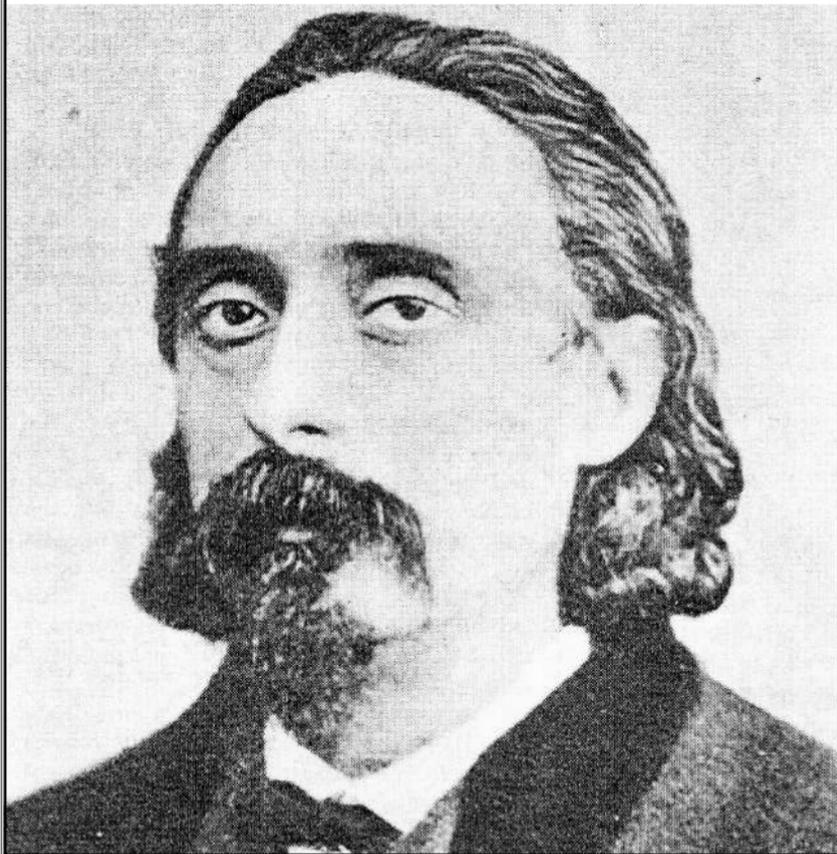
34. Pérgola, Federico y Okner, Osvaldo H: *Historia de la medicina*, Buenos Aires, Edimed, 1986.

35. Navarro Floria, Pedro: “La mirada de la ‘vanguardia capitalista’ sobre la frontera pampeano-patagónica: Darwin (1833-1834), Mac Cann (1847) y Burmeister (1857)”, *Saber y Tiempo*, Buenos Aires, 10: 111-146, 2000.

CAPÍTULO VIII



UN ITALIANO  
INQUIETO



La medicina popular siguió nutriéndose de los remedios vegetales, los mismos que habían atraído a los científicos enviados por las cortes europeas en los tiempos de la colonización. Luego, otros extranjeros, harían un relevamiento de estas terapéuticas tal como ocurrió con Mantegazza que se dedicaría a dos ecosistemas argentinos: el del Litoral y el andino. Lo impulsaba nada más que el ímpetu juvenil y la pasión por el conocimiento.

Se acercaba el siglo XX: se encendía la chispa del modernismo. La visión ahora era indagatoria y comparativa.

Variadas necesidades, vivencias y deseos no expresados llevan a que los hombres tomen actitudes de difícil análisis. Algo de esto debe haber ocurrido con Pablo Mantegazza, quien, muy poco después de haber obtenido el título de médico en su país natal, partió hacia Buenos Aires a bordo de la nave *Camila*. Como si huyera de una implacable persecución, tampoco duró mucho su estadía en nuestra ciudad capital (aunque no lo era en ese entonces), ya que se trasladó al litoral y, después de una breve permanencia, se estableció en Salta. El clima del noroeste parece haberle sido propicio: contrajo matrimonio con Jacoba Tejada, miembro de una tradicional familia del lugar.

Pocos médicos desembarcaron en el Río de la Plata con un espíritu renacentista como el de Mantegazza. A su capacidad de observación, con tanta influencia de la medicina francesa, unía un espíritu zahorí, siempre en búsqueda de la verdad, siempre en pos de la originalidad. Esa característica hizo que, por momentos, su espíritu se elevara –como cuando analiza las condiciones antropológicas de patrones y gauchos– y que en otros cayera en lo vulgar con apreciaciones –como en el estudio de la condición femenina– que, si hubiera reflexionado en profundidad, no la habría dado a publicidad.

Viajero incansable, su inserción en culturas disímiles no lo dejaba indiferente: analizaba cada una de ellas desde su etnocentrismo europeo, pero lo hacía sin soberbia. Describió las características lugareñas de las enfermedades, su distribución epidemiológica, las plantas autóctonas con propiedades curativas, el hábito del mateísmo<sup>1</sup>, las costumbres de los pobladores, la medicina de los indígenas, la política y sus consecuencias sobre el país,

---

1. Pérzola, Federico: "Mantegazza en la Argentina", *Historia*, Buenos Aires, 15 (N° 57), pp. 113-119, marzo-mayo 1995.

etc. Dejó valiosas observaciones publicadas en forma de *Cartas médicas*<sup>2</sup>, y capítulos del libro *Viajes por el Río de la Plata y el interior de la Confederación Argentina*<sup>3</sup>, sobre la flora, la fauna y los hábitos nativos.

Se lo considera el fundador de la ciencia antropológica italiana, que diera origen a figuras como la de Sergi y de Lombroso. En 1866 publicó en la revista *Archivos de Antropología y Etnografía*, por él fundada, un trabajo que tituló “*Estudios sobre una serie de cráneos fueguinos*”, donde demuestra la influencia de los pocos años de permanencia en nuestro país. De estos estudios saldrían sus “nuevos índices del cráneo”. Le alcanzó el tiempo para esbozar una teoría sobre la sexualidad humana, en especial en su libro *Fisiología del amor*<sup>4</sup>, que fuera publicado en Buenos Aires en una colección de título sugestivo: “*Clásicos del amor*”. No hace en él un estudio exhaustivo ni denota un rigor científico de reflexión deductiva, pero es un antecedente importante para el que desarrolló –muchas décadas después– Havelock Ellis, que tuvo el significado de una liberación de la rígida educación sexual victoriana reinante en el mundo occidental. En este sentido fue un verdadero pionero aún no reconocido, a pesar de que Robinson<sup>5</sup> publicó, hace varios años, esos trabajos en Estados Unidos. Su obra constituye un piélagos.

Varios investigadores se ocuparon en la Argentina de la intensa vida de Pablo Mantegazza y su actividad en nuestro país. Entre muchos otros, podemos citar los trabajos de Roberto Giusti<sup>6</sup>, Juan Dalma<sup>7</sup>, Vicente Oddo<sup>8</sup>, y Alfredo Kohn Loncarica, Argentino Landaburu

---

2. Mantegazza, Pablo: *Cartas médicas sobre la América meridional*, Buenos Aires, Ed. Coni, 1949.

3. Mantegazza, Pablo: *Viajes por el Río de la Plata y el interior de la Confederación Argentina*, Buenos Aires, Ed. Coni, 1916.

4. Mantegazza, Pablo: *Fisiología del amor*, Buenos Aires, Ed. Orientación Integral Humana, 1946.

5. “Dr. Víctor Robinson (historiadores de la medicina)”, *MD en español*, 13 (N° 5), pp. 67-78, mayo de 1975.

6. Giusti, Roberto F: “Pablo Mantegazza, un viajero amigo de la Argentina”, *La Prensa*, Buenos Aires, 15 de noviembre de 1931.

7. Dalma, Juan: “Pablo Mantegazza y la Argentina”, *Revista de la Universidad de Buenos Aires*. Abril-junio de 1960, pp. 177-191.

8. Oddo, Vicente: *Paolo Mantegazza y sus Cartas médicas sobre la América meridional*, Primeras Jornadas de Historia de la Medicina de la Farmacia Iberoamericana, tomo I, p. 95, Buenos Aires, 1971.

y Carlos Ausbruch Moreno<sup>9</sup>. Es que a pesar de su origen itálico estuvo inmerso en los problemas argentinos, se ocupó de su historia (escribió sobre Juan Manuel de Rosas), describió –como hemos dicho– la flora y las enfermedades regionales del país, fue amigo de Juan María Gutiérrez y Lucio V. Mansilla. Entre 1865 y 1876 fue diputado y senador del Reino de Italia.

Chiavarino<sup>10</sup> dirá acertadamente que “el enciclopedismo –entendido como una suma de inquietudes y saberes profundos y trascendentes vibrando con el ritmo de la vida de los pueblos– fue una de las dimensiones más significativas del espíritu de Mantegazza. Su interés por las dimensiones existenciales no tuvo límites, y puede decirse, filosóficamente, que para él nada de lo humano le fue ajeno. La historia, y sobre todo la historia política de los pueblos de América, despertaron en su alma tanta curiosidad e interés que necesitó expresar sus ideas en ese conflictivo campo para realizar un aporte singular sin duda alguna; singular como todo lo que realizó en su aventurera vida de investigador sin par.” En América del Sur, su intervención tuvo las características de las de Tocqueville en la del Norte<sup>11</sup>.

Descendiente de una antigua familia lombarda cuyo nombre figuraba en la Cartuja de Pavia en el 1400, su madre Laura Solera lo dio a luz el 31 de octubre de 1831. De ella –condecorada por Garibaldi en 1848 y patriota de la época del Risorgimento– heredó el temperamento, puesto que a los 17 años, y pese a su “constitución delicada”, se alistó en las filas patriotas y luchó en las Cinco Jornadas de Milán del 48. En esta última ciudad estudió medicina, y mucho debe haber influido en él uno de sus profesores, Carlos Cattaneo, patriota republicano, pensador y político. En 1853 recibió su diploma e inmediatamente recorrió Europa para dirigirse después a América del Sur. Llegó a nuestro país en 1854.

Su labor como publicista se había iniciado antes de la graduación. En 1850 había publicado su primer trabajo científico: “*Las generaciones espontáneas*”.

---

9. Landaburu, Argentino J; Kohn Loncarica, Alfredo G y Ausbruch Moreno, Carlos: *Las ideas fisiológicas de Paolo Mantegazza*, pp 17-26, ibídem.

10. Chiavarino, Carlos: *Mantegazza. Páginas de historia argentina*, Trabajo inédito.

11. García Puga, Agustín F y Pégola, Federico: “Sudamérica en la visión de Tocqueville y de Mantegazza”, *Historia*, Buenos Aires, 17 (N° 66): 73-91, junio-agosto 1997.

En 1857 fue contratado por la nueva Facultad de matemáticas de Buenos Aires para dictar la cátedra de Historia Natural, pero al año siguiente regresó a Italia con el fin de traer un contingente de inmigrantes destinados a poblar la zona del Bermejo. El proyecto fracasó, y, con él, su retorno. Vivió en Milán y en Pavia, en cuya Facultad de Medicina fue profesor de Patología General, y fundó un laboratorio de patología experimental.

Cuando enviudó a los 60 años (tuvo un matrimonio de 34 años con la salteña Tejada), se casó con la condesa María Fantoni.

En dos oportunidades viajó nuevamente a la República Argentina<sup>12</sup>, pero ya su labor se había sedimentado en su patria: fundó en Florencia la primera cátedra italiana de antropología, como también un Archivo, una Sociedad y un Museo de Antropología.

Su labor docente fue interrumpida solamente por la muerte, que lo alcanzó en 1910.

## LA FLORA TERAPÉUTICA ENTRERRIANA

Los médicos memoriosos—que ejercieron su profesión hace más de medio siglo—recuerdan la cantidad de extractos, polvos e infusiones que algunas veces debieron manejar. La química aplicada se encargó de desplazarlos, y aunque hoy se tome la excursión botánica con un definido cariz médico, no es la regla común. Siempre la terapéutica vegetal gozó del beneplácito de los enfermos y de los que no lo están, y acompañan las comidas copiosas con el consabido té digestivo.

De la mano de la medicina doméstica o familiar la terapéutica vegetal tiene un sentido prelógico, animista, adosada al curanderismo. Mantegazza, en la **Carta XX**, le dio otro sentido. “Las selvas finamente pespunteadas de las mimosas y los pastos fertilísimos de Entre Ríos ofrecen al médico muchos árboles y hierbas, de las que puede sacar preciosos recursos terapéuticos”. Y agrega, para caracterizar su hábito científico que nunca calla cuando conoce una verdad beneficiosa: “Anotaré algunos de los mismos que yo estudié, para que los médicos italianos que vengan a este país, pue-

---

12. “Actualidad italiana”, en *Caras y Caretas*, número 141, 15 de junio de 1901.

dan aprovechar mi pobre experiencia y podamos servirnos en Europa de algunos productos de la flora entrerriana”.

Inmediatamente entra en materia comenzando por la goma del ñandubay, no sin antes gloriar las características de la dureza de su madera. Menciona su resina negra y brillante, “riquísima en ácido tánico, puede servir en medicina como uno de los más fuertes astringentes.”

Otro arbusto, el moye, de hojas brillantes y olor resinoso, efectuadas incisiones en su tronco, “deja gotear una especie de trementina, que puede resultar utilísima para muchos usos, y que en la medicina popular de esas regiones se emplea para hacer esos pequeños emplastos contra el dolor de cabeza y que se usan tan a menudo con el nombre de *parches*.”

En las zonas boscosas de las orillas del bajo Nogoyá, Mantegazza ha visto crecer el matajojo, árbol de madera ligerísima que, cuando se quema, esparche un humo acre, “insoportable a los ojos”. Cree que sus propiedades deben ser estudiadas.

Del hachillo no menciona características farmacológicas de utilidad, aunque nombra las adversas: “Sus bayas redondas y amarillentas son de un sabor muy dulce y agradable, por lo que las prefieren los niños y las mujeres. Comidas en gran cantidad por quien las prueba por primera vez, producen embriaguez y vómitos. Yo comí dos únicamente y experimenté un vértigo pasajero.”

El ubajay, que se cultiva en muchos jardines de Entre Ríos, a pesar de su olor nauseabundo, tiene “cualidades refrescantes y ligeramente purgativas. Su jugo es útil en las afecciones febriles y en el escorbuto.”

Al timbó le otorga cualidades industriales: la pulpa de sus vainas sirve como jabón para quitar manchas y las raíces tienen una resina blanca y trasparente con la cual los jesuitas fabricaban barniz. Esta última también se quema como incienso en las iglesias.

No escapa al ojo avizor de Mantegazza la belleza de los palmares. “El cocoyatay forma bosques inmensos en todos los terrenos arenosos de las provincias de Entre Ríos y Corrientes. Sus grandes racimos, de color amarillo dorado, dan frutos carnosos tan dulces que los hombres los abandonan para el ganado y recogen después los cocos para comer las almendras. Con la pulpa se hace una especie de aguardiente, y las hojas sirven para fabricar

sombreros de paja”. Los guaraníes y los españoles llaman *yatay* a las palmeras, en Entre Ríos también la denominan *coco*, y a sus frutos, *coquitos* o *coquidos de Montiel*. “Son utilísimos para curar la tenia.”

“El árbol más simpático del Río de la Plata es el ombú, que traído por los españoles –dice Mantegazza–, se ha vuelto indígena en América, y constituye uno de los lineamientos más característicos de la fisonomía de la Pampa”. No desconocía el médico italiano que “algunos lo consideran indígena de América” pero, en una apreciación ligera que no condecía con la profundidad de los conocimientos generales que poseía, expresa que su origen europeo se corrobora “por la rapidez con que crece y la sombra espesa y amplia que derrama alrededor”. Se estaba adelantando así a una observación ecológica muy posterior: las especies invasoras tienen una mayor rapidez de crecimiento que las autóctonas. Mantegazza estaba apoyado en su aserto por la opinión del botánico español Gomes de Ortega.

Pero la ***Enciclopedia universal ilustrada Espasa Calpe*** es bien clara al respecto. “*Ombú*: árbol de la República Argentina y el Perú, cultivado en la región mediterránea, llamado *sapote de Sevilla* y *bella sombra* en España.”

“Adquiere este árbol, en pocos años, un gran volumen, y su madera blanca y esponjosa chupa por mil raíces las sales potásicas del suelo, que después se emplean para preparar jabón, pues en todos los países del Río de la Plata se lo fabrica con sebo y cenizas de plantas”.

En toda su descripción del ómbú, Mantegazza efectúa una gran simbiosis gaucha-ombú. Es evidente, en este tramo la influencia que ejerció ***El tempero argentino***, el libro de Marcos Sastre, que menciona como nota de pie de página, dando cuenta –una vez más– de su afición por la lectura y por documentar todos sus escritos. No olvida señalar las cualidades purgantes de la infusión de las hojas de ombú, utilizada con este fin por los gauchos.

Atribuye al abrojo chico “una virtud antiséptica singular”.

Donde mayor atención pone es en el relato de las propiedades de la cicuta que, “altísima y lujuriosa, forma verdaderos bosquecillos de color verde esmeralda”, acentuando una tendencia poética que hace que estas sean verdaderas cartas, alejadas del ensayo o del periodismo médico-científico. A continuación le queda una gran duda: “no sé si esta planta es una verdadera cicuta o un género afín”. Lo cierto es que prepara una solución acuosa

concentrada que, secada al sol, se convierte en un extracto verde oscuro. Aquí es donde Mantegazza no se detiene e investiga las propiedades farmacológicas de la sustancia en cuestión, dándole a un “gatito” tres gramos en unas gotas de leche: “después de veinte minutos, entró en convulsiones clónicas, alternadas con sopor. Unas horas después, el gato se restableció completamente.”

El segundo animal de experimentación no tuvo la misma suerte. Le administró nueve gramos y “a la media hora entró en un coma profundísimo, del que parecía despertarse de cuando en cuando, invadido por temblores y convulsiones. Entre estas noté con más frecuencia una oscilación rítmica de la cola de derecha a izquierda. La muerte sobrevino, aproximadamente después de cuatro horas de administrada la cicuta.”

Después de estas experiencias, Mantegazza realizó aplicaciones terapéuticas “en las enfermedades uterinas tan frecuentes en el país”. Lavajes vaginales con su decocción y el uso externo del extracto lo persuadieron de que “estos países podrían emanciparse de las preparaciones de cicuta que le llegan a veces muy alteradas de Europa.”

Al chamico, en el tratamiento del enfisema pulmonar, lo encuentra tan útil como el estramonio de su país. Es interesante el pensamiento de un extranjero en nuestras tierras: trata de remplazar la farmacopea europea por una del país.

Finaliza la carta con su diccionario de botánica aplicada nombrando a la canchalagua, el mburucuyá y la zarzaparrilla criolla. Siguiendo con su descripción, pasa lista a la fauna que se utiliza para la alimentación entrerriana. Menciona su apreciación culinaria (porque los ha comido) por la mulita o quirquincho, el peludo, la vizcacha, la comadreja, el ciervo, el carpincho, la nutria, la perdiz, la lechuza y otros animales.

Hace un comentario etológico del folclore entrerriano sobre el carpincho: “En Entre Ríos no hay quien dude de que la hembra del carpincho paga, como la mujer, su tributo mensual a la naturaleza, y que en esa época, perseguida por el cazador, se deja matar antes de refugiarse en el agua, su asilo más seguro”. Agrega que él “jamás ha tenido la suerte de encontrar una hembra en estado tan interesante”. Así fueron sus cartas: estableciendo diferencias netas con esos dichos milagreros y míticos, o bien hacien-

do una mezcla espuria difícil de separar. Por eso en su **Carta X**, que titula “*Terapéutica general y especial. Contravenenos. Virtud terapéutica de la vulva. Facultativos, médicos y curanderos*”, vuelve a tropezar con esta situación. En el primero de estos epígrafes, Mantegazza no alcanza mayor vuelo. Más bien, recrea doctrinas hipocráticas, revitalizadas por la ciencia que los árabes sustentaron mucho después de la hégira.

“La doctrina de los remedios calientes, frescos y cordiales, aplicada en proporción diversa, según el grado de calor o de frío de las enfermedades, es una simplificación de la medicina de los árabes, quienes en su terapéutica aplicaron las proporciones geométricas y hasta la armonía musical. Alkendi, en los diversos grados de los medicamentos, solo admitía la proporción geométrica.

“Sustancias frescas son el sebo, la grasa de gallina, la de vaca, de carnero y de cerdo, las bebidas mucilaginosas, las verduras, el aguardiente, el vino catalán y la cerveza.”

Y así prosigue Mantegazza con los secretos de la naturaleza, el flato, el pismo, el aire... Luego, reafirmando nuestra tesis se ocupa de Avicena. A partir de allí, menciona los especiales tratamientos de los curanderos: “Los dientes de comadreja y de perro se cuelgan al cuello de los niños para facilitar la dentición”. “El excremento de gallina y el de perro, son remedios heroicos contra la estiptiquez”. “Contra la oftalmía, se usa el colirio de sangre de negro”. “Algunos forúnculos de la cara se curan tocándolos con el dorso de la mano de un niño muerto”. “Para detener la secreción de los senos en una puérpera que no puede amamantar a su propio hijo, se mojan cuatro pedacitos de tela en su leche y se cuelgan en las paredes de su cuarto, en dirección a los cuatro vientos”. “La mordedura de la víbora se cura aplicando en la herida leche coagulada, o un gato negro descuartizado, o cuerno quemado.”

Toda esta terapéutica para el asombro, que estaría a la par de las que Clemente Onelli<sup>13</sup> recoge de Andrés Laguna, médico del papa Julio III (siglo XVI), referida a la orina y la materia fecal de humanos y de animales, puede todavía encontrar su perfección. Los entrerrianos aseguran –dice Mantegazza– que la picadura de raya “se cura inmediatamente si una mujer aplica sobre aque-

---

13. Onelli, Clemente: “Dos grandes medicamentos”, *El glóbulo rojo*, 2 (N° 30): 11-12, 21 de septiembre de 1915.

lla la vulva”. Esta zona gris de la atención de los pacientes que relata el autor, es criticada con la mayor dureza. No podría ser de otro modo. “El curandero es el verdadero ministro de la medicina popular, el único intérprete de la naturaleza médica americana, el hombre en quien el pueblo confía, sin temor ni vergüenza, la historia dolorosa de los propios defectos.”

Toda esta *Carta* guarda un tono irónico: “No pidáis diploma al curandero ni pretendáis indagar el origen de su ciencia. Si el divino Platón creía en las ideas innatas, ¿por qué no admitir que se pueda nacer y ser médico sin haber estudiado? He conocido curanderos que habían sido barberos y fabricantes de baúles”. Expone, como referencia de la incapacidad de los mismos, dos recetas en las que observa la inexperiencia. Critica la manera anticipada de pasar los honorarios y su falta de moral. Finalmente expresa: “No puedo terminar este capítulo sin echar una imprecación a las comadres de estas regiones, para quienes Dante hubiera enriquecido con otro círculo su infierno. Jamás dejan parir naturalmente a mujer alguna, y sacudiéndolas como bolsas que se quieren vaciar, producen hemorragias, prolapsos y mil otros daños, y cansan de tal modo al útero, que la placenta queda muchas veces retenida largas horas.”

Mantegazza sólo confía en el éxito de la lucha entablada contra esas personas por los médicos instruidos. Ignoraba que ese litigio se extendería, lozano, con pocas miras de resolución, un siglo después, pese a la decidida y honesta actitud de los médicos. Magrassi y Radovich<sup>14</sup> atribuyen los buenos resultados de los curanderos al “mantenimiento de una relación personalizada con su paciente”, hecho que más de una vez hemos comentado<sup>15</sup>, pero le agregan una característica: la interacción entre el saber y el lenguaje del curador con el saber y el lenguaje del enfermo. Racedo<sup>16</sup> nos dice que es “por ese conocimiento y percepción profundos de las características psicosociales y culturales de su comunidad que tiene el curador, afianzado

---

14. Magrassi, GE y Radovich, JC: *La medicina popular*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, La vida de nuestro pueblo, 1982.

15. Pérzola, Federico: *Globalización y medicina*, Anales de la Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires, 1999.

16. Racedo, Josefina Luciana: La ‘médica’ campesina (curanderos y folclore). *Tiempo de sosiego*. Año XV, número 62, editorial Roche. 1982.

en la depositación que sobre él le efectúa su grupo al considerarlo intermediario ante las instancias mágicas y religiosas.”

Todavía hoy, como entonces, a inicios del siglo XXI el pensamiento mágico sigue imperando sobre todo aquello que agobia a la criatura humana: la enfermedad, la vejez, la muerte<sup>17</sup>.

## LAS ENFERMEDADES EN LA ANTIGUA SALTA

Radicado en Salta, Mantegazza dividió su tiempo entre la atención de los enfermos y la observación de las afecciones regionales que consideró en la **Carta XXIV** del segundo tomo de su publicación. Sostiene que en esta región son frecuentes y graves las enfermedades del corazón, y agrega una crítica al uso de la digital, “soberano moderador del corazón y al que Forget llama ‘el remedio cardíaco por excelencia’, aunque jamás haya curado un corazón enfermo, ni en sus mejores días, y que ha echado a perder centenares de ventrículos y hasta riñones”. Razonamiento exacto el de Forget al nombrarla *moderadora del corazón* y una verdad parcial la de Mantegazza al decir que nunca había curado a lo que era una terapéutica de mantenimiento. Advierte que, cuando el pulso es irregular, es “natural” que tanto la sangría como la digital estén contraindicadas. Estas **Cartas** no deben ser consideradas un tratado de medicina, aunque la frecuente cita de otros médicos así podría señalarlo, como también la exposición de sus casos clínicos con menciones escuetas que completan los asertos de los médicos extranjeros.

“Las fiebres intermitentes, raras y con frecuencia de poca gravedad en la ciudad de Salta, son frecuentísimas, y a menudo perniciosas, en aquella parte de la provincia que hacia el sur confina con Tucumán y por eso se llama *frontera*”. Comenta Mantegazza que en diciembre de 1857 atravesó la frontera con personas que provenían de Salta y una familia de Chuquisaca, que fue la afectada. “Esto debe ponerse junto a la observación hecha por Humboldt, que los blancos y mestizos que habitan el altiplano de Méjico cuando bajan al puerto de Veracruz, contraen más fácilmente el vómito

---

17. Pérgola, Federico: *El pensamiento mágico en la medicina colonial argentina*, Buenos Aires, edición del autor, 1966.

negro que los europeos y los norteamericanos que llegan por mar.”

Hace notar la característica singular del paludismo de la región, por su crudeza y la común aparición de herpes labial, que se observa también en neumonías, bronquitis, tuberculosis y algunas dispepsias. Y acota algo que sucedió y sucede en América: “La quinina, que en la patria de la quina viene de Europa y es mucho más cara que entre nosotros, no está al alcance de todos, de modo que los indígenas emplean una cantidad de remedios, algunos de entre los cuales merecen ser recordados, otros curan los casos leves y que acabarían bien aún espontáneamente.”

Otros de los problemas de sanidad que merece su atención es el bocio endémico y “su triste satélite”: el cretinismo<sup>18</sup>.

Mantegazza sabe “por triste experiencia que el agua del río de Salta es indigesta, disuelve el jabón y deja siempre duras las legumbres que se hacen cocer en ella. Los extranjeros que llegan y beben mucho de esa agua, se vuelven cotudos, y sanan cuando dejan aquel uso o abandonan el país. De Moussy conoció un francés cuyo bocio aparecía y desaparecía según viviese en Salta o permaneciera ausente.”

Una ligera observación le hace escribir que, aunque haya visto a indígenas o mestizos o extranjeros cotudos, nunca ha observado a un negro.

Pero para tal afección, tal solución. “Los hijos del país tienen siempre en sus casas el *palo de coto*, planta marina que se recoge en las playas del Pacífico, en Cobija, y beben de cuando en cuando la infusión, haciendo una verdadera cura preventiva del bocio. En otras partes los pozos dan un agua salada, con toda probabilidad rica en yodo y de sal marina, la que disipa esa torpe deformidad, y se la encuentra en la parte meridional del valle de Catamarca, a las orillas de la gran fuente de las Salinas y al pie de la Sierra del Alumbre.”

Un siglo después dirá Oñativia<sup>19</sup> que “a pesar de la diversidad de su distribución (provincias que ocupan la región oeste, a lo largo de las estribaciones de la cordillera de los Andes; la del noreste en el litoral; la central y la del delta del Paraná), la endemia representativa fue y continúa siendo la que ocupa la región oeste.”

---

18: Pérgola, Federico: *Giornalismo e medicina: una teoria dell'epoca coloniale sulla genesi del gozzo*, *Il Nostro Mondo*, 15 de junio de 1965.

19. Oñativia, Arturo: en Salvaneschi, JP: *Endocrinología clínica*, Buenos Aires, El Ateneo, 1984.

En sus cartas también se ocupa de la ocena y de la verruga y del botón de Alepo, leishmaniasis que todavía son endémicas de las zonas andinas. Constató su tendencia hemorrágica al menor toque, y comenta su caso clínico: “En el mismo enfermo intenté una curación atrevidísima, cortando con un cuchillo bien afilado la verruga y cauterizándola después con ácido nítrico concentrado. De este modo detuve de una vez la hemorragia y destruí el tubérculo”. Empero, luego se arriesga más al cauterizarlas con un hierro “al vivo” (suponemos que al rojo), administrando luego biyoduro de mercurio con yoduro potásico. “Algunas veces –dice–, cuando los enfermos atacados de verruga ascienden altas montañas, pierden abundante sangre por estos tubérculos.”

Se atribuye, y es probable que así sea, una observación prioritaria sobre esta epidemia: “Creo ser el primero que ha encontrado la verruga sobre la vertiente oriental de los Andes, esto es, en la República Argentina y más precisamente en los valles de la provincia de Salta. Hasta aquí se creía esta enfermedad exclusiva del Perú y solo de la vertiente occidental”. Señala la necesidad del diagnóstico diferencial con las “verrugos” chatas del secundarismo sifilítico y también con una verruga que se contagia –supone por vía hídrica– en Calama, Bolivia.

“Luego, la identidad absoluta de las dos enfermedades y el mismo origen, me dan el derecho de afirmar la presencia de esta enfermedad en América, donde hasta ahora, que yo sepa, no ha sido indicada por nadie”. Se pregunta, luego de emplear la cirugía: “¿El epiteloma y el tubérculo de Calama son dos formas de la misma enfermedad?”

En el terreno de las suposiciones funestas, manifiesta que en Salta se corre el riesgo de ser picado por la araña *apacanza* o ser arañado o devorado por el jaguar. Cuenta haber curado algunos individuos con las heridas ocasionadas por este último.

Esta extensa **Carta**, con un repaso de las epidemias de la región, finaliza con el mal de montañas o soroche o apunamiento, que “se manifiesta con una angustia singular, con sensación de debilidad, con vértigos, y frecuentemente vómitos”. Dice que también son atacados los caballos y las mulas (algunos ejemplares mueren en tales altitudes) y otros son presa de la tembladera (temblor de las patas y hemorragias). “Los caballos bien alimenta-

dos sufren más el soroche que los débiles. El mejor remedio para conjurar el soroche es el reposo. Conviene hacer la máxima economía de músculos. Los pletóricos necesitan a veces la sangría. A todos viene bien después la infusión caliente de coca. Recomiéndase como inmejorable alimento la cebolla cocida.”

Dalma<sup>20</sup>, relacionándolas en cierto modo con estos conceptos, menciona las observaciones de Mantegazza que encierran ideas modernas. Así lo hace “sobre la medicina popular, aliada a veces, y no enemiga de la científica; sobre tendencia hereditaria de los embarazos gemelares; sobre el tratamiento dietético-alimentario del estreñimiento; sobre el interés bioantropológico que representa el estudio de la menarca en las distintas razas o grupos humanos; sobre discriminación entre lepra, psoriasis y elefantiasis, consideradas las tres, todavía, como enfermedades únicas; sobre la acción micelial de los parásitos en las plantas débiles, con deducciones referentes al organismo humano; sobre afinidad entre hombre y mono (faltan todavía varios años para la publicación de la segunda obra revolucionaria de Darwin); sobre el mecanismo de la termorregulación, con datos notables de fisiología experimental; sobre principios de higiene tropical, de los que algunos tienen todavía vigencia; sobre etiología de la pelagra en relación con el maíz; sobre la quinina no solo como curativa, sino también como preventiva de la fiebre palúdica y sobre varias otras plantas de acción símil, cuyo estudio valdría la pena retomar; sobre acción del yodo en el bocio endémico (y con tal propósito cita los trabajos de Lombroso); descripciones del botón de Alepo, cuya existencia en América fue Mantegazza quien la estableció primero; una descripción muy exacta del mal de montaña –la puna, el soroche– en las altitudes de la Cordillera; la constatación de la escasez de los casos de tuberculosis en esas regiones y de la acción curativa que tienen las altitudes en estos enfermos, con estadísticas comparativas notables de varios países y latitudes. Podríamos seguir espigando muchos datos más.”

---

20. Dalma, Juan: “Pablo Mantegazza, médico italo-argentino”, *Archivos de Historia de la Medicina Argentina*, año 2, vol. 1, N° 3, mayo-agosto de 1972.

## BOTÁNICA APLICADA A LA MEDICINA

El relato lo reitera: Mantegazza vivió en una época en que la terapéutica propiamente médica se reducía a un puñado de sustancias cuyo uso empírico no siempre denotaba una indicación correcta, a no ser las mencionadas hojas de *Digitalis purpúrea*, útiles para la insuficiencia cardíaca y, valga el reconocimiento, que fuera una curandera quien las utilizara por primera vez para los casos de “hidropesía”. Se miraba con insistencia al reino vegetal como proveedor de drogas o medicamentos. Ygobone<sup>21</sup> expresa que “el siglo XIX es la edad de oro para las ciencias naturales en América, a cuyo hemisferio acuden los hombres de ciencia más destacados del Viejo Mundo en busca de información, para enriquecer el acervo universal de los conocimientos que la ciencia del hombre ha ido amontonando a través de los siglos”. Así confecciona una lista de destacados científicos: Alejandro Humboldt, Aimé Bonpland, Alcides D’Orbigny, Félix de Azara, Carlos Darwin, George C. Musters; a los que agrega “beneméritos pioneros a los que la Nación no ha rendido el tributo que sus grandes sacrificios merecen”: Luis Piedra Buena, Carlos Moyano, Ramón Lista y Francisco Pascasio Moreno. No puede dejar de señalarse al “precursor de las ciencias naturales en la Argentina”, Francisco Javier Muñiz. Infaltable es la figura inquieta, vivaz, de Pablo Mantegazza.

La **Carta XV** es un verdadero tratado de botánica médica, con nombres científicos de las especies que menciona, sus propiedades terapéuticas (muchas veces inflamadas de pasión científica), sus composiciones químicas, etc. En virtud de que su mayor permanencia en nuestro país trascurrió en el noroeste, la tituló “*Materia médica salteña. Los purgantes y el mechoacán. Eméticos, astringentes y antiperiódicos. El quebracho blanco. Emolientes, narcóticos, aromáticos y caústicos. Miscelánea farmacológica.*”

Las palabras con las que inicia su carta, por su actualidad y por el hecho de haber sido pronunciadas por un hombre de dos siglos atrás, son merecedoras de completa transcripción: “Mientras el criterio terapéutico no sea reducido a

---

21. Ygobone, Aquiles D: *Viajeros científicos en la Patagonia durante los siglos XVIII y XIX*, Buenos Aires, Galerna, 1977.

reglas infalibles de ciencia y el arte de curar se vuelva una lógica aplicación de la fisiología de la vida, conviene aceptar en nuestro museo farmacológico todas las sustancias que se nos presentan como aliadas de su obra, pero libres para rechazarlas después cuando las hayamos comprobado impotentes o traidoras. El mal consiste en hacer un solo manojo con la ciencia y el empirismo, no en seguir los dictados de un libre y generoso eclecticismo. Quien confía en contadísimos medios está hoy tan lejos del verdadero criterio terapéutico como el charlatán que enhebra en larguísimas fórmulas remedio sobre remedio, sin consideración de las leyes de simpatía, de química o de razón”. Conceptos que encierran también el dogma príncipe de la terapéutica: evitar la polifarmacia (Hahnemann, quien reaccionó contra esta en su doctrina de la homeopatía, acababa de morir al publicarse esta carta) y mantener una apertura lúcida ante todo nuevo hallazgo.

Expresa luego: “La flora de Salta es riquísima en recursos terapeúticos, y yo mismo los he empleado mucho con gran provecho y vi que otras manos también lo conseguían”. Tenía el espíritu del investigador científico. Muchos trabajos de naturaleza similar sobre las propiedades de las plantas medicinales son simples correlatos de legos que aportan poco a la verdadera naturaleza de la cuestión. Pompa<sup>22</sup>, que reseña los medicamentos indígenas de Venezuela, en un libro que alcanzó, en 1984, 51 ediciones, dice: “no he hecho otra cosa que traer al libro un resumen de cuanto he podido recoger de los labios del labrador inocente, del indígena curandero, del anciano experimentado, sin considerarme autorizado para omitir lo que pareciera increíble ni lo que yo graduara por mera ficción. Tócales a los profesores de la ciencia médica hacer estas averiguaciones; tócales examinar las virtudes de los medicamentos que les presento, y, en fin, les toca ofrecernos otros si ellos no son exactos, si ellos no producen los beneficios que yo me he propuesto, si ellos difieren de los resultados que yo he alcanzado en los que he tenido la ocasión de examinar.” Estaba en la antítesis del sabio italiano.

Un médico como Pablo Mantegazza, actúa de otra manera. Ofrece una larga lista de plantas que comienzan con el lirio, “plantita bulbosa, cuya cebolla desmenuzada y puesta a macerar en vino, da un emético catártico

---

22. Pompa, Gerónimo: *Medicamentos indígenas*, Venezuela, ed. América, 1984.

fortísimo”, que comprueba usándolo con una enferma de 50 años afectada por fatiga y edemas generalizados. De similares efectos es la cola de león. Luego menciona el piñón de purga (obviamente purgante) y el cardosanto (purgante y antiverrugoso).

Se interesa por el mechoacán salteño, “considerada por varios viajeros como la verdadera jalapa”. Recoge un ejemplar y se lo remite al doctor Gibelli, quien efectúa su descripción botánica, nombrando al médico español Monard (que no es otro que Nicolás Monardes) y al conocido Guillermo Pisón (en la epístola lo denomina Pisone), da referencias sobre Linneo y otros de menor relevancia, tales como Pereira, Zuccarini, Choisy y Jan. Trata de demostrar que está en presencia de una especie americana de jalapa. Sin embargo, el dictamen de Gibelli es categórico: “El ejemplar recogido por el doctor Mantegazza es una especie de *Ipomoea* (Choisy) ciertamente, pero es demasiado imperfecto para decidir a cuál especie pertenece. Me atrevo a dar una breve descripción para que si alguno va a esos lugares o fuese en posesión de un ejemplar más completo, lo compare con este y defina exactamente el puesto que le corresponde”. A lo que agrega más adelante: “De lo expuesto resulta que la palabra *mechoacán*, originaria de Méjico, fue aplicada por los habitantes de toda la América española a muchas raíces purgantes semejantes a la jalapa, y que es un término vago que debe excluirse de la nomenclatura científica, como que no puede representar una especie bien determinada”. Todo ello sugiere un notorio rigor científico.

El vejuquillo (pequeño *convolvulus*) da un emético de fácil suministro, que merece un atento estudio. “La yerba de pollo, que es hemostática, debe su nombre –según Mantegazza– a que se persuade a los incrédulos hirviendo un pollo y utilizando un emplasto confeccionado con su carne”. También esta hierba es motivo de su interés y puesta a consideración de Gibelli. De esto surge una nueva especie aún no catalogada.

Luego, la carta cambiará su estilo y debajo del título “*Alternanthera Mog.*”, coloca una larga descripción en latín, dándole un carácter científico a la publicación. De la misma forma actúa después de mencionar al género *Prosopis*, el que “cuenta con árboles riquísimos de tanino en las hojas y en los frutos acerbos. Así, la algarroba sorruna o quitataco da una hoja que, machacada, se aplica en las heridas; las hojas de algarroba negra se mas-

tican y se instila el jugo en los ojos como un colirio astringente. También en Arabia se hace un colirio famoso con las semillas de la acacia arábiga de Lam, para curar los ojos enfermos de oftalmía crónica”. Al pie de página está la referencia bibliográfica: Gregorio Matorras, *Diario de exped.*, pág. 28, Buenos Aires, 1837. Posteriormente describe las características morfológicas y curativas del vinal (con virtudes para las enfermedades de la vista), la tipa (un árbol gigante cuyas hojas, en cocción, utilizó en leucorreas), el meloncillo (no le halla mucha aplicación en la disentería, como se mentaba), el carbón de maíz (“empleado con buen éxito en la metrorragia, sin que en estos países se conozca ni de nombre el cornezuelo de centeno”, como era lógico al no ser un vegetal americano), el guaraná (astringente), la zinnia o clavelina del campo (para las fiebres intermitentes aunque inferior a la quinina), la pichana amarga (del mismo uso que la anterior). Obtiene mejor resultado con el quebracho blanco, de corteza amarga y muy astringente, que usa en su práctica de la medicina en Salta (“Citaré solamente al distinguido doctor Colombres, el que curó en Tucumán 200 y más casos de fiebre intermitente, no leves algunos, con la decocción de quebracho”).

A la hediondilla, cuyo olor seguramente motivaría su nombre, la encuentra beneficiosa –puesto que la ha indicado– en las fiebres ocasionadas por el tifus. Otras especies de *Crestum*, a cuyo género pertenece, son apropiadas para el tratamiento de las hemorroides e, incluso, con una de ellas se prepara una tinta azul casi indeleble.

Menciona también al airampo, la quirusilla, el molle, la jarilla, el poleo (“abundantísimo en los campos arenosos que flanquean el río Arias y cuya infusión he usado en baños generales estimulantes en las parálisis, reumas, etc.”).

Nuevamente un titulado interrumpe el relato de la **Carta**: “*Familia de las zigofileas*”, donde vuelve a reiterar una larga descripción en latín, que supera en extensión a la anterior. Posteriormente sentencia: “El arrayán debe ser introducido en Europa y pronto. Sus hojas lúcidas son ricas, terebintáceo que se extrae en la infusión caliente, pasa a las orinas y es utilísimo en los catarros crónicos de la vejiga y en todos aquellos casos en los que se quiere administrar los balsámicos, sin ofender la mucosa del estómago”.

De esta familia nombra además al paico (“hierva muy olorosa, cuya infusión se administra contra la flatulencia”), el abrojo chico, el tarco (sería eficaz contra la verruga, pero Mantegazza afirma que nunca lo ha usado), el palo santo, el bejuco (contra la picadura de los arácnidos o de los insectos), la chirimoya, la aroidea o mazorca del diablo (que se usa para el gusano de los bovinos), la coca (como narcótico), etc.

El floripondio, que es indígena de Jujuy y de Salta, “inunda de perfume después de la puesta del sol”, y revela Mantegazza que sufrió “vértigos por haber aspirado demasiado intensamente una de estas flores”. Sus hojas son narcóticas, las utilizó “en baños y en fomentos como narcótico local” y quedó satisfecho. También aquí acude a la cita bibliográfica: “Según Seeman, los indígenas en Darien y de Chocho dan a beber a sus hijos una decocción de semillas de floripondio, creyendo que en el delirio que provoca en ellos, adquieren el don de descubrir el oro”. Prosigue con experiencias realizadas en Nueva Granada y con la embriaguez de los omaguas con la misma planta. En las **Cartas XVI, XVII, XVIII, XIX y XX**, del tomo II, el médico italiano se ocupa de la “*Flora médica brasileña*”.

En todo su relato, con la influencia del Imperio Incaico sobre nuestras actuales regiones de Salta y Jujuy, llama la atención el pobre tratamiento que le otorga a la coca, aunque ya hemos visto que considera al coquismo un hecho natural y propio de estas etnias de la precordillera.

Mantegazza abordó diversos temas en sus **Cartas** pero, cuando lo hizo con los médicos, buscó bibliografía, alternó sus escritos con palabras latinas, utilizó términos técnicos, sospechando tal vez que su género –a pesar del nombre– no era el epistolar.

## LA SÍFILIS EN AMÉRICA

“El punto de partida geográfico de la sífilis, desde el cual se originó para diseminarse luego en el siglo XVI por todo el orbe conocido, es aún motivo de conjeturas para arqueólogos y estudiosos de la historia de la medicina. Solo hay un hecho concreto e incontrovertible: las primeras alusiones a esta enfermedad coinciden exactamente con el retorno de los expedicionarios de Colón a Europa, luego de su deambular por las islas del Caribe”,

dice Costa<sup>23</sup> en el comienzo de su libro donde reseña a esta enfermedad. Mantegazza en su **Carta XXXIII**, con un estilo propio del romanticismo, escribe: “Tal vez la sífilis suscita en nosotros el desdén y la impaciencia de la lucha, pues nos parece demasiado cruel ver surgir entre los abrazos de la voluptuosidad un veneno tan sutil y mortífero como para infectar una generación entera de hombres.”

Agrega más adelante: “Creo que la sífilis existió en Europa antes del descubrimiento de América, pero también que a este continente no le faltaba este don patológico”. Pero lo verdaderamente importante de las reflexiones de Mantegazza es que, sin una especulación definida, en lucubraciones que efectúa previamente, merodea alrededor de una observación actual. Vislumbra que las enfermedades pueden presentar modificaciones en su forma de actuar y en su evolución en grupos étnicos separados por barreras geográficas. Estas afirmaciones eran frecuentes a mediados del siglo XIX. Así se manifiesta Bosch<sup>24</sup>: “Coincido, en verdad, su recrudescimiento a fines del siglo quince con el regreso de Colón; pero esto no probaría de ninguna manera, que sin existir antes en Europa, haya sido llevada por la gente de Colón a su regreso de América; tanto más improbable es esta creencia, cuanto que, sucedió en la misma época la desaparición de la antigua lepra, tan ventajosamente tratada con el mercurio de los Árabes”. Esta última afirmación era errónea.

Reproduce diversas opiniones, de Lagrange, Sloane, Astruc, Gilles, entre otras; citando en latín palabras del libro **De apostemate inauinibus** de Guillermo de Saliceto, escritas en 1270, usándolas a favor de su tesis. Con idéntica insistencia hace lo propio con libros de Lanfranco de Miláno (1290), Bernardo de Gordon (1300), Juan de Gaddesden (1310), Valesco de Taranta (1470), Guy de Chauillac (1360) y Pedro de Argelata (1470). En todos estos casos, es probable que háyanse confundido las adenomegalias del chancro sífilítico con las del chancro blando o enfermedad de Ducrey. Certifica esta equivocación el hecho de que, cuando relata los casos por él examinados –tanto en Entre Ríos como en el norte argentino–, mezcla

---

23. Costa, Enzo Fernando: *Historia de la sífilis*, Buenos Aires, Eudeba, 1977.

24. Bosch, José María: *Del virus venéreo*, Tesis, Facultad de Medicina de Buenos Aires, 1855.

la sintomatología de la clásica “nariz en silla de montar” de los enfermos con sífilis con las fístulas donde “hundíase una pulgada la sonda”, de las secuelas del chancro blando. Observa también la susceptibilidad de ciertas personas a las infecciones venéreas. Lo corrobora con la anécdota de un francés libertino quien, cansado de correrías, vive con su concubina. “Por complacer a un amigo, le cedió una noche la mujer que había comprado y aquel enfermó” gravemente.

Con respecto al contagio y las costumbres del país, hace un comentario: “Ya es un hecho adquirido por la ciencia, que los accidentes sifilíticos secundarios son contagiosos, pero aún antes que el gran Riord tuviese la generosidad de confesar el propio error, debí convencerme en América que el tubérculo chato de los labios trasmitíase con el sorbo del mate, cuando pasa la bombilla de una boca a la otra”. Vuelve a efectuar referencias a ese tubérculo chato—manifestación del secundarismo luético— y pone el ejemplo de varios hermanitos (todos de corta edad y la menor de cuatro años) que habían sido contagiados por el tío a través del mate. Alerta sobre el peligro de confundirlos con verrugas.

“En los fenómenos secundarios y terciarios, he administrado casi siempre biyoduro de mercurio, disuelto en agua con yoduro potásico, y en algunos casos graves en los que el sublimado y mucho menos el biyoduro de mercurio eran tolerados por el estómago en forma de píldoras, resultaba muy bien esta solución, a la que frecuentemente agregaba tintura de guayaco”. Esta terapéutica era la que estaba vigente en Europa.

### “EL MAL DE OJO”

“En cualquier parte del mundo en donde el médico pretende ejercer su arte, encuentra en la sociedad que lo circunda un enemigo oculto, que en el instante menos pensado le disputa el paso o le traba las piernas. Este adversario misterioso, que a menudo cambia de arma y de táctica, pero que siempre es formidable, como todos los enemigos traidores, está constituido por la medicina popular”. Luego de estas palabras introductorias, Mante-gazza, en su **Carta IX**, se torna todavía más crítico y ataca al charlatanismo, término que usa equivocadamente ya que se lo endilga a los profanos.

*Charlatán* –ya lo hemos explicado– es el médico que, con malas artes, engatuzaba a sus pacientes. Pero, en el desarrollo de su tesis, Mantegazza apunta claramente al curanderismo. Lo hace con el conocimiento del ejercicio profesional durante 18 meses en Entre Ríos. Le halla una explicación que sería desarrollada y analizada a mediados del siglo pasado por la psiquiatría y Michel Balint: la relación médico-paciente<sup>25</sup>.

“También hay en América una medicina popular, o bien, ya que los españoles permanecieron allí varios siglos sin médicos o con pésimos medicastro, debieron aprender a curarse, como debieron hacer de sastres, herreros y albañiles. Las pocas ideas de las medicinas de los árabes se injertaron sobre el empirismo de los indígenas con los que los conquistadores entraban en permanente contacto, y así fue formándose en poco tiempo un sistema de doctrinas que, por la estructura orgánica de su edificio, por lo menos avergonzaría a algunos de nuestros más célebres teoremas de medicina.”

Nuevamente nos maravilla la capacidad racional de Mantegazza. Podría pensarse que, ante este ataque al curanderismo, seguiría su desprecio. Pero no es así. Menciona a Maquiavelo, y sospecha que si el médico no cae seducido por el estudio de la medicina popular, deberá indefectiblemente analizarla para ejercer el arte de curar. “A los enemigos, ha dicho Maquiavelo, es necesario acariciarlos o extinguirlos”. Mantegazza había intentado ambas tácticas pero, derrotado, debió aliarse. Tal vez, con un sentido diverso al actual pero, justo es reconocerlo, con gran habilidad. La medicina moderna conoce a la perfección lo que se ha llamado la relación médico-paciente, que es el vínculo, el puente, el afecto, que se establece entre quien tiene las artes para ejercer la medicina y el enfermo. En el primero de los términos de la conjunción se encuentra no solamente el médico sino también el psicoterapeuta, el curandero o cualquier persona que se acerque, como el buen samaritano, a tratar de ayudar al doliente.

En esta **Carta**, Mantegazza se ocupa de varias afecciones (o estados) populares: calor, frío, aire, flato y mal de ojo. De este último nos ocuparemos.

“El mal de ojo o daño –expresa– no es la enfermedad del ojo, como lo indi-

---

25. Pérgola, Federico y Fustinoni, Juan Carlos: *Trastornos neurológicos y psiquiátricos del anciano*, Colombia, Atlante, 1999.

carían mis palabras y como ingenuamente creía algún tiempo, a mi llegada a América; es un *quid divini* que nos costó mucho trabajo entender.”

Nuestra investigación actual, en especial por el trabajo de Paola Giovetti<sup>26</sup> demostraría que el “mal de ojo” era bien conocido en Italia, incluso como una enfermedad que podían padecer los animales. Es probable que los pocos años que tenía Mantegazza cuando ingresó en el Río de la Plata le hayan impedido conocer que “el mal de ojo” también se conocía en su país.

Pero existe un argumento más contundente aún para demostrar aquello que ignoraba Mantegazza. “Los tiempos han cambiado –reflexionaba D’Alessandro<sup>27</sup>–; la ciencia ha hecho el milagro de transformar en natural lo que se creía sobrenatural; asombró al mundo con sus invenciones y descubrimientos; pero con todo esto no ha podido destruir las supersticiones hijas de la ignorancia.” Esto sostenía en el auge de las ideas del positivismo y luego agregaba: “Los ejemplos son numerosos, pero me limitaré a recordar solamente alguno. La *jettatura* (mal de ojo) tiene hoy la misma importancia, inspira la misma creencia que antes de la era vulgar. En efecto, Virgilio, que vivió un siglo antes de Cristo, en sus *Eglogas*, escribió: no sé quien me fascina los corderitos - *nescio quis teneros oculus mihi fascinat agnos*.

“Contra el mal de ojo se acostumbra hoy a escupir tres veces; lo mismo que se hacía cuatro siglos antes de Cristo, como se lee en Aristóteles: *ne vero fascino luederer ter in gremiun meum despui*.”

Todavía es más, es probable que esta “afección” haya sido traída por los europeos. A juzgar por la opinión de Frisancho Pineda<sup>28</sup>, quien se ocupó del tema de la medicina indígena y popular andina, en esa zona no se menciona “el mal de ojo”. La influencia debe haberla concretado el Río de la Plata que, con sus puertos, nos puso en relación estrecha con el Viejo Continente.

Grande fue el asombro de Mantegazza cuando una enferma requirió su consulta para preguntarle si sabía curarle “el mal de ojo” que le había echado un hombre, con el aditivo que, desde ese día, eliminaba coleópteros, ara-

---

26. Giovetti, Paola: *I guaritori de campagna*, Roma, Mediterranee, 1986.

27. D’Alessandro, Antonio: “Medicina misteriosa. Adivinación”, *La Semana Médica*, 24 (N° 31): 117-127, 2 de agosto de 1914.

28. Frisancho Pineda, David: *Medicina indígena y popular*, Lima, Los Andes, 1988.

ñas y motas de pelo por su vagina.

Presumió una broma de mal gusto, cayendo en la cuenta de que la enferma creía propios los insectos, arácnidos y pelos (que tal vez lo fueran) que se depositaban en su taza de noche. “He encontrado esta creencia –expresa Mantegazza– y bajo idéntica forma en las islas Canarias, en la que los paisanos, según Mac Gregor, cuando temen que una hechicera se acerque para echarles una mirada mortal, se defienden dando vuelta de improviso la faja que les ciñe el cuerpo, o bien, cuando quieren estar más seguros de las consecuencias terribles de una bruja, se quitan los pantalones y se los ponen de nuevo al revés.”

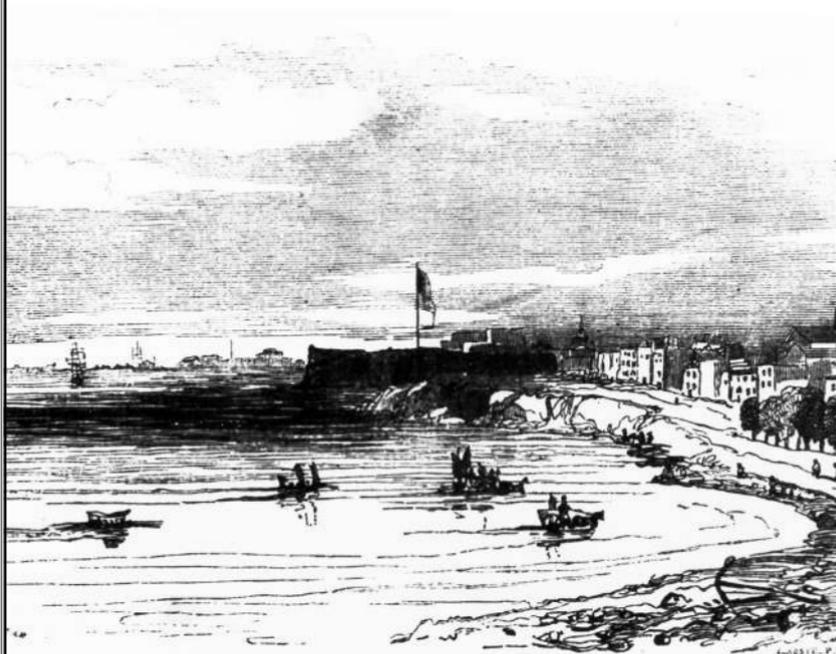
Este hecho que recoge la bibliografía rastreada por Mantegazza apoyaría nuestra observación sobre el origen europeo de esta creencia popular en “el mal de ojo”.

Así fue Mantegazza, sobresalió por su espíritu de búsqueda, abierto a toda información para tratar de instruirse. De esta forma adquirió experiencia en el juicio y sentido común en todas sus apreciaciones; juzgadas en la actualidad a siglo y medio de haber sido formuladas no resultan exóticas ni podemos considerarlas desacreditadas<sup>29</sup>.

---

29. Pégola, Federico: Pablo Mantegazza y la medicina popular. *Todo es Historia*. N° 348, pp. 50-65, julio de 1996.

# PALABRAS FINALES



HUENOS-AIRES.

Tanto en el norte como en el sur de nuestro país, con lauros universitarios o sin ellos, allí donde existió un hombre enfermo, física o psíquicamente –lo social escasamente es remedado por un solo individuo–, halló consuelo en otro hombre. Fue –y es actualmente– una especie de comunicación entre seres humanos, una relación pontificia puesto que ese segundo hombre fue el puente, la unión, entre quien necesitaba ayuda y quien podría ofrecérsela: Dios, la magia o la medicina.

La presencia del hechicero con su magia no fue vana y sería injusto atribuirle esa sola singular capacidad de interrelación. Actuó como catalizador, por presencia, como placebo, favoreciendo la curación. Burucúa<sup>1</sup> es terminante cuando expresa: “partamos de la base que en realidad la concepción mágica no es una concepción irracional. No creo en la magia. Hay una racionalidad mágica que adopta otros principios que son el principio de semejanza, el principio de proximidad. Una vez aceptados, la magia no es un puro desvarío, implica un gran esfuerzo en el descubrimiento de relaciones entre las cosas, más allá de lo visible, de lo aparente a primera vista. Juega un gran papel en la praxis, son muchísimos los descubrimientos concretos que le debemos a la magia. Precisamente por esa búsqueda obsesiva de relaciones y parentescos entre las cosas. La gran importancia que tiene para la primera cultura moderna, es la cuestión de la operatividad del hombre. Un mago es un hombre que se refiere al mundo y pone las fuerzas del mundo a su servicio. En ese aspecto es el tecnócrata moderno. No es casual que mucho de la tradición científica moderna se desprenda de los textos mágicos, del hermetismo. Bacon tuvo una fase hermética, y cuando describe al nuevo hombre de ciencia como a un ministro de la naturaleza usa las palabras y la tópica de la magia. Ahora, lo paradójico es que si bien la magia está en el momento inicial de una civilización moderna, la civilización moderna es la única en la historia que plantea una axiología irreconciliable con la magia”. Las palabras del historiador lo dicen todo: la magia fue el germen inicial de la ciencia, luego repudiada por su hija. Repudiada tal vez porque se considera que la concepción mágica del universo –otorgándole una extensión mayor– es parte del salvajismo inicial de la

---

1. Balint, Michael: *El médico, el paciente y la enfermedad*, Buenos Aires, Libros Básicos, 1961.

horda troglodita (lógicamente si vivieran siempre en cuevas), en el llamado período bestial o pre-ético.

La medicina científica, huelga decirlo, aspira a otro horizonte. Balint<sup>2</sup> lo propuso: el médico es medicina. Pero también allí estaba la razón del chamán o curandero.

El encuentro entre el enfermo y su sanador es de mutuo beneficio: enriquece a ambos. “Quizá, más que los sanos –dice Pasqualini<sup>3</sup>–, los enfermos enseñan a los médicos aspectos de la naturaleza humana cerrados al común de la gente”; agregando que el médico observa la personalidad del sufriente despojada “de la máscara que usa en la salud”.

En los inicios del siglo XXI esa relación médico-paciente se encuentra en crisis. Está soportando el cimbronazo del cambio. Los nubarrones de la deshumanización y de la desprofesionalización de la medicina, de la medicina gerenciada, de la robotización de la medicina, ya se encuentran sobre las mismas cabezas de los protagonistas. La tecnología complica de diversos modos la relación médico-paciente (no es el momento de desarrollar tal aserto). Por otra parte, la aparición de una institución intermediaria (obra social, medicina prepaga, etc.) que impone sus condiciones, transforma la díada médico-paciente en una tríada<sup>4</sup>. La globalización, que es la contracción de la historia, genera otra influencia con cargado tinte económico.

La modernidad tiene, también, otras metas, como serían el desencantamiento y la desmitificación del mundo, el auge de las ciencias experimentales y la organización racional de la sociedad. El pensamiento mágico congelaría esos propósitos.

En la aplastante inmensidad de lo desconocido, de la enfermedad, de la vejez y de la muerte, el hombre está solo –en su situación límite–; y necesita mirarse en otro hombre, como en un espejo, en quien confía y deposita su fe. Modalidades, características, necesidades, que hemos recreado desde los inicios de nuestra medicina, están reproducidas a lo largo de toda la historia de la medicina, desde sus albores hasta nuestros días.

Con su capacidad de adaptación, el hombre modula las tácticas.

---

2. Vezub, Julio y Wasserman, Fabio: “Entrevista a José Emilio Burucúa”, *Todo es Historia*, Buenos Aires, N° 383, pp. 43-49, julio de 1999.

3. Pasqualini, Rodolfo Q: *Los médicos, los enfermos y la cultura médica*, Buenos Aires, Editorial de Belgrano, 1999.

4. Pérgola, Federico: *Cultura, globalización y medicina*, Buenos Aires, El Guion Ediciones, 2002.



# ÍNDICE



INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I	
<b>España en busca de medicamentos vegetales.....</b>	15
<i>Antiguos herbolarios.....</i>	20
<i>En la conquista de América.....</i>	25
CAPÍTULO II	
<b>Las hierbas “malditas” de América.....</b>	33
<i>El tabaco.....</i>	36
<i>La coca.....</i>	38
<i>Otros alucinógenos.....</i>	43
CAPÍTULO III	
<b>Hechiceros y habladores.....</b>	49
<i>El fondo mágico de la medicina.....</i>	54
<i>¿Medicina psicosomática?.....</i>	58
<i>Insólitos medicamentos.....</i>	61
<i>Hablar en lenguas.....</i>	65
CAPÍTULO IV	
<b>Autosugestión y charlatanismo.....</b>	71
<i>Tipos de sugestión.....</i>	74
<i>¿Enfermedades o enfermos?.....</i>	78
<i>Charlatanismo y curanderismo.....</i>	81
<i>La fama de los curanderos.....</i>	84
<i>El aspecto científico.....</i>	87

## CAPÍTULO V

<b>Acerca de yuyos curativos</b> .....	91
<i>El tratado del padre Montenegro</i> .....	93
<i>La “contrayerba”</i> .....	103
<i>Un médico y jesuita inglés</i> .....	106
<i>Más remedios vegetales</i> .....	108
<i>Hacia allá y para acá</i> .....	110

## CAPÍTULO VI

<b>Milagrosos periodistas bonaerenses</b> .....	113
<i>El mal de los siete días</i> .....	117
<i>Las aguas curativas</i> .....	120
<i>El mérito de curar</i> .....	124
<i>Variolización y vacuna</i> .....	126
<i>De cotos y cotudos</i> .....	128

## CAPÍTULO VII

<b>De uno a otro extremo</b> .....	133
<i>Los emplumados dragones</i> .....	137
<i>Los místicos terrícolas</i> .....	149
<i>Ante los ojos del europeo</i> .....	155

## CAPÍTULO VIII

<b>Un italiano inquieto</b> .....	159
<i>La flora terapéutica entrerriana</i> .....	163
<i>Las enfermedades en la antigua Salta</i> .....	169
<i>Botánica aplicada a la medicina</i> .....	173
<i>La sífilis en América</i> .....	177
<i>“El mal de ojo”</i> .....	179

PALABRAS FINALES.....	183
-----------------------	-----



Mal mirado, a veces denostado y hasta execrado por muchos médicos, pero rehabilitado por los antropólogos, el brujo o curandero tribal es un personaje apasionante y enigmático. En la obra se tratan aspectos diversos de su quehacer, tanto en las primitivas etnias que habitaron este paisaje como en aquellas muestras más intelectualizadas.

Como complemento clarificador, se recrean teorías que, emergiendo de otras más antiguas, florecieron a comienzos del siglo pasado de la mano de Coué, adentrándose en la autosugestión como método curativo. Sentimientos positivos que surgen del propio individuo, ayudadas por factores externos con los que el chamán trata de influir a través de su avasallante personalidad, merecen análisis y un reconocimiento moderno.

En su parte final, además de indagar sobre aspecto de la vida de Mantegazza que arribó a estas tierras con espíritu científico, se recrea el vistoso porte del payé guaraní de nuestro extremo norte y la figura concentrada y taciturna del chamán patagónico. Ambos establecen analogías que, aunque distintas en su metodología, convergen en las características habituales de la relación entre el enfermo y el médico.

La tecnomedicina, está asestando un duro golpe a todas estas prácticas que, no obstante, siempre reaparecen refugiándose en la credulidad humana.

