

Recetarios: sus autores y lectores en el Perú colonial

ADAM WARREN

Universidad de Washington

awarren2@u.washington.edu

Este ensayo trata acerca de los recetarios, textos médicos que circularon en el Perú colonial y que brindan información sobre lo que la población pensaba respecto de la medicina, la curación y el cuerpo durante el siglo XVIII e inicios del XIX. Los recetarios eran manuales que incluían detalladas instrucciones para la preparación de tratamientos médicos caseros, y fueron compuestos para ser de fácil consulta a aquellos que carecían de un conocimiento formal de la medicina. A partir de diversos textos atribuidos al cirujano Martín Delgar y un trabajo de autor anónimo titulado «El médico verdadero», la primera parte de este ensayo identifica las fuentes andinas y españolas que fueron usadas para la composición de dichas obras. Asimismo, pone de manifiesto los vínculos entre estos textos médicos de uso popular y los escritos tempranos de Bernabé Cobo y Benito Jerónimo Feijóo. Finalmente, el ensayo examina de qué manera el contenido de estos recetarios se relacionó con las prácticas populares y cómo la gente pudo haber empleado los trabajos de Delgar y «El médico verdadero», u otros, para tratar sus enfermedades.

Palabras clave: recetarios, medicina popular, Martín Delgar, Bernabé Cobo, Benito Jerónimo Feijóo

* Texto traducido del inglés por Rose Marie Vargas Jastram y revisado por Roberto Niada A.

¿De qué manera los peruanos de los siglos XVIII y XIX curaban sus propios males y trataban los de los demás? ¿Cómo accedían al conocimiento médico? ¿Qué formas adoptó dicho saber? A lo largo de los años, estas interrogantes han inspirado trabajos de historiadores interesados en las creencias y prácticas de médicos y cirujanos certificados en la sociedad colonial y republicana.¹ Asimismo, dichas preguntas han llevado a algunos a explorar las actividades de cirujanos no autorizados, sanadores, sacerdotes y hermandades laicas, entre otros, quienes trataban a los enfermos ante la ausencia de personas que habían recibido una educación formal en medicina.² Sin embargo, estas investigaciones han prestado poca atención a las prácticas médicas de los pobladores comunes, los cuales solían ocuparse del cuidado y tratamiento de los miembros de su familia y de sí mismos cuando no había profesionales calificados disponibles. En muchos aspectos, aún es un misterio de qué forma las personas concebían la enfermedad, así como es difícil determinar cuáles eran las nociones populares sobre medicina y sanación.

El presente artículo explora un tipo de fuente primaria que podría brindar acceso a las creencias médicas populares que prevalecieron en el Perú colonial: se trata de las guías caseras, conocidas como *recetarios*, que se difundieron durante el siglo XVIII e inicios del XIX.³ Estos textos

¹ Véanse, por ejemplo, Lastres, Juan. *La cultura peruana y la obra de los médicos de la emancipación*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1954; *Historia de la medicina peruana*. Lima: Imprenta Santa María, 1951, 3 vols.; Valdizán, Hermilio. *Historia de la medicina peruana*. Lima: Hora del Hombre, 1944; Lanning, John Tate. *The Royal Protomedicato: The Regulation of the Medical Professions in the Spanish Empire*. Durham: Duke University Press, 1985; Rodríguez, Marta. *Contaminación e insalubridad en la Ciudad de México en el siglo XVIII*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2000; Warren, Adam. *Medicine and Politics in Colonial Peru: Population Growth and the Bourbon Reforms*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press (de próxima publicación).

² Véanse Sowell, David. *The Tale of Healer Miguel Perdomo Neira: Medicine, Ideologies, and Power in the Nineteenth-Century Andes*. Wilmington: SR Books, 2001; Van Deusen, Nancy. «The “Alienated” Body: Slaves and Castas in the Hospital de San Bartolomé in Lima, 1680-1700». *Americas*. 56/1 (1999), pp. 1-30; Cahill, David. «Financing Health Care in the Viceroyalty of Peru: The Hospitals of Lima in the Late Colonial Period». *Americas*. 52/2 (1995), pp. 123-154.

³ Los recetarios no eran exclusivos del Perú, pues eran producidos en toda Latinoamérica.

a menudo eran escritos por personas anónimas o autores poco conocidos y luego se agrupaban con otros artículos sobre medicina para crear compilaciones. Por lo general, los recetarios señalaban dónde encontrar los ingredientes para elaborar los medicamentos, además de detallar la preparación de estos y su aplicación en el cuerpo del paciente. Los autores de dichos textos se valían de diversas fuentes escritas y de las tradiciones médicas españolas y locales.⁴ Al hacerlo, al menos en principio fusionaban elementos de culturas distintas para crear nuevos tratamientos y combinaban explicaciones del cuerpo y de la curación que normalmente se contradecían entre sí. De esta curiosa manera, los autores intentaban proporcionar a las personas medios para tratar enfermedades comunes sin buscar la asistencia de un médico o cirujano, además de procurar mejorar la salud de la población en general.⁵ Recopilados en una sociedad donde muchos dudaban de los tratamientos que brindaban los médicos profesionales y donde solo a regañadientes se buscaba el servicio de los mismos, los recetarios ofrecen una pista para entender cómo las personas enfrentaban las dolencias y lo que ellas pensaban sobre la enfermedad.

Sin embargo, se debe tener cuidado al momento de analizar este tipo de fuente, pues hay que determinar si las instrucciones y remedios específicos que aparecen en los recetarios en realidad corresponden a la práctica de la época. Por tal razón, este artículo se centra en el debate sobre la forma en que los historiadores pueden interpretar de manera razonable estas fuentes como evidencia de las creencias populares. Mi análisis apunta, en primer lugar y sobre todo, a desentrañar los orígenes de las ideas e instrucciones médicas encontradas en varios recetarios, atribuidos algunos al cirujano Martín Delgar y otros de autoría de un

El más notable de ellos fue el *Florilegio medicinal de todas las enfermedades* de Juan de Esteyneffer, que fue publicado en Nueva España en 1712. En términos generales, se ha investigado poco sobre los recetarios elaborados en el Perú.

⁴ Extrañamente, al leer los recetarios parecería que estos recurrieron escasamente al conocimiento africano de la medicina y la curación, el cual tenía presencia en Lima y en gran parte del virreinato del Perú.

⁵ Mejorar la salud y ampliar el tamaño de la población, por medio de la innovación médica, fue una de las metas de las reformas borbónicas. Véase Warren, *Medicine and Politics in Colonial Peru*.

escritor anónimo, cuya obra fue culminada en 1771 y llevó el título de «El médico verdadero: Prontuario singular de varios selectísimos remedios, para los diversos males a que está expuesto el cuerpo humano desde el instante que nace». ⁶ En segundo lugar, muestra de qué manera estos textos se difundieron, cómo es que probablemente se leyeron y emplearon, y hasta qué punto reflejan una fusión de las nociones populares, indígenas, españolas y de elite sobre la enfermedad y la curación. El ensayo ilustra cómo los recetarios se constituyeron en un canal clave por medio del cual el material originalmente incluido en historias naturales y escritos de investigadores llegó a un mayor público como conocimiento médico práctico y útil. En cierto sentido, dichos textos son importantes para comprender la medicina y a la sociedad porque conectaron los debates intelectuales con la práctica popular. Es más, los autores de los recetarios adoptaron una amplia metodología para tratar las enfermedades con la finalidad de aumentar al máximo explicaciones y tratamientos, en lugar de identificar causas únicas o emplear procesos para ensayar, evaluar, confirmar o descartar teorías y prácticas divergentes.

LAS FUENTES DE LOS RECETARIOS

¿De qué manera son útiles los recetarios para el estudio de la medicina en la sociedad colonial y hasta qué punto se constituyeron en un género propio de escritura médica? Tradicionalmente, los autores de dichos textos en el Nuevo Mundo se dedicaron a catalogar y mejorar las prácticas locales de curación a fin de ponerlas a disposición del público en general. Así, a diferencia de otros escritos de médicos y cirujanos, los recetarios estaban orientados a la recuperación de conocimiento informal y a su transformación en instrucciones formales. No obstante, como veremos, la información brindada en los recetarios también podía tener su origen en la observación directa hecha por sus diversos autores, así como en los datos consignados por filósofos e historiadores naturalistas. Los recetarios,

⁶ El texto fue publicado por Valdizán, Hermilio y Ángel Maldonado. *La medicina popular peruana: Documentos ilustrativos*. Lima: Imprenta Torres Aguirre, 1922, t. III, pp. 417-487.

por otra parte, fueron creados y distribuidos en gran parte de América Latina e involucraron diferentes ambientes y culturas. Las obras más conocidas fueron las guías caseras publicadas en Ciudad de México, que catalogaron las propiedades medicinales de la flora y la fauna de la Nueva España. Entre todos los textos, destaca el *Florilegio medicinal* del misionero jesuita moravio Juan de Esteyneffer, que fue publicado en la capital novohispana en 1712. En 1729, la obra fue reeditada en Amsterdam y en Madrid, en 1755 lo fue nuevamente en esta ciudad española y en 1887 otra vez en Ciudad de México.⁷ Según George Foster, la extensa guía de Esteyneffer es la que mayor influencia tuvo en el Nuevo Mundo, y estaba claramente dirigida al uso medicinal casero. Ofrecía «una amplia variedad de remedios a base de hierbas, animales y minerales, entre los cuales muchos eran extraídos de la farmacopea indígena».⁸ Sobrestimando la difusión e importancia popular del texto de Esteyneffer, Foster afirmó que, desde la primera vez que lo examinó, sintió que «*ha debido* cumplir un papel significativo en el conocimiento general de la medicina humoral en Latinoamérica».⁹

La información acerca de recetarios en el Perú anteriores a los últimos años del siglo XVII es escasa. La situación cambia cuando nos referimos a la centuria siguiente: en efecto, ella fue testigo de la elaboración y distribución de trabajos que yo atribuyo a Martín Delgar, además de la culminación de «El médico verdadero» en 1771. A principios del siglo XIX, se habrían importado recetarios de Buenos Aires. De otro lado, los viajeros que visitaron el Perú entre fines de la colonia e inicios de la

⁷ El título original es *Florilegio medicinal de todas las enfermedades, sacados de varios, y clásicos autores, para bien de los pobres, y de los que tienen falta de médicos, en particular para las provincias remotas [...]* Reducidos a tres libros, el primero de medicina, el segundo de cirugía [...] El tercero contiene un catálogo de medicinas usuales, que se hacen en la botica, con el modo de componerlos. México: Herederos de J. J. Guillena Carrascoso, 1712.

⁸ Foster, George M. *Hippocrates' Latin American Legacy: Humoral Medicine in the New World*. Langhorne, PA: Gordon & Breach, 1994, p. 155.

⁹ Ib., loc. cit. La cursiva es del original. Entre otros textos novohispanos se encuentra el de Agustín Farfán de 1579: *Tractado breve de anothomía y chirugía, y de algunas enfermedades, que más comunmente suelen haber en esta Nueva España*. Esta obra fue posteriormente reeditada como el *Tractado breve de medicina* en 1592.

república también escribieron frecuentemente sobre las enfermedades locales y los remedios que encontraron durante sus travesías por los Andes y a lo largo de la costa.¹⁰ En general, todos los textos aludidos compartían la creencia generalizada de que el mundo natural poseía tesoros útiles para tratar la enfermedad entre los pobres, quienes los emplearían si se les proporcionaba el conocimiento y las instrucciones adecuadas. De esta manera, los autores fomentaban las nociones locales sobre la enfermedad, el remedio y la «ciencia», en tanto reafirmaban el valor de múltiples categorías de creencias y prácticas médicas.

A pesar de que los recetarios fueron presentados como guías para curar las enfermedades en colaboración con las creencias populares, su elaboración distó de tener un origen sencillo. En efecto, dichos textos demuestran el grado hasta el cual la creación de escritos médicos populares dependió de la recopilación de información proveniente de estudios hechos por otras personas y de la adaptación de un lenguaje académico, dirigido a un grupo reducido de lectores, a uno de carácter popular, orientado al gran público. Así pues, los sanadores buscaban conocimientos prácticos en textos filosóficos y particularmente en los trabajos de historiadores naturalistas con la esperanza de brindar dicha información a los pobladores locales, quienes podrían utilizarla para mejorar su salud. Los recetarios, sin embargo, también tomaron como punto de partida la información acerca del Nuevo Mundo ofrecida por autores como Bernabé Cobo y Benito Jerónimo Feijóo. Estos se constituyeron en la fuente de conceptos sobre la curación y el cuerpo, además de configurar la manera en que sanadores y otros utilizarían el mundo natural de manera práctica.

LOS REMEDIOS INDÍGENAS DE MARTÍN DELGAR

A diferencia de muchos recetarios, los catálogos de Martín Delgar sobre animales y plantas ofrecen pautas sobre la medicina indígena tradicional.

¹⁰ Véase, por ejemplo, el «Viaje hecho al partido de Larecaja por el Dr. Dn. José María Boso el 2 de septiembre de 1821 en que se han descripto varias plantas particulares botánicamente». En Valdizán y Maldonado, *La medicina popular peruana*, t. III, pp. 317-415.

Sin embargo, también constituyen una apropiación y reelaboración de los géneros académicos e intelectuales españoles, específicamente la transformación de las historias naturales escritas para un público peninsular en guías médicas populares destinadas a los habitantes del Perú colonial. Al dar cabida a las creencias indígenas acerca del cuerpo, las enfermedades y su cura, los trabajos de Delgar sugieren, asimismo, que las fronteras entre las prácticas y las ideologías médicas culturalmente distintas habían dejado de ser rígidas en las ciudades, pueblos y caseríos del sur de los Andes en el siglo XVIII. Sobre la base principalmente de las costumbres indígenas y de diversas obras de historia natural, Delgar escribió en un momento en que muchos médicos y científicos aún se referían a los animales y plantas de América como curiosidades que debían estudiarse debido a sus inusuales atributos y por el conocimiento que podían brindar acerca de tierras lejanas.¹¹ No obstante, Delgar articuló una visión más orientada a lo regional, por lo que sostuvo que tales organismos poseían propiedades curativas que debían entenderse y utilizarse localmente. En líneas generales, su trabajo refleja un largo proceso de contacto entre los pueblos indígenas, los misioneros y los médicos interesados en la manera como los nativos usaban la flora y la fauna locales para combatir las enfermedades. Por medio de estas personas, las creencias y prácticas médicas indígenas influenciaron en el tratamiento que se brindaba a los enfermos en los Andes peruanos.

Aunque se conoce poco acerca de la vida de Martín Delgar, he logrado reconstruir algo de sus viajes y actividades en el siglo XVIII a partir de las anécdotas de doctores y estudiantes que lo conocieron o supieron de él.¹² Formado como médico y cirujano, Delgar ejerció su profesión

¹¹ Cabe señalar que en este enfoque hay diversos matices. Los académicos han identificado un cambio en el periodo colonial: de la consideración de las plantas y animales como las «maravillas» del Nuevo Mundo se pasó a la noción según la cual también podrían proporcionar conocimiento empírico acerca de la región. Antonio Barrera-Osorio describe varios de estos cambios en *Experiencing Nature*. Austin: University of Texas Press, 2006.

¹² Lamentablemente, pocos investigadores han escrito sobre Martín Delgar. De hecho, los únicos datos que encontré de este autor están en la breve introducción a «Terapéutica indígena boliviana». *Archivos de Medicina Boliviana*. I/1-2 (1943), pp. 187-245. Marcos

tanto en Francia como en España antes de viajar a Sudamérica en 1744. Se desconocen los motivos que lo llevaron a cruzar el Atlántico, así como los detalles de la travesía, pero al menos sabemos que pasó mucho tiempo en el Alto Perú, donde trabajó como médico durante años en un hospital en la gran mina de plata de Potosí. Al parecer, su estadía en esta ciudad tenía como objeto estudiar las enfermedades que afectaban a los mineros y mejorar la salud y las expectativas de vida de los mismos. Sin embargo, las fuentes existentes no aclaran si había sido enviado a Potosí por una orden real o si viajó por voluntad propia. Como haya sido, una vez allí el contacto con los mineros lo expuso a los conceptos médicos de los indígenas, tanto de los pobladores locales como de los que habían llegado a Potosí procedentes de otros lugares de los Andes. Esto le permitió, por ejemplo, complementar los apuntes que había hecho Bernabé Cobo acerca de un tipo de zorrillo denominado *añas* o zorrino. Al parecer, Delgar fue testigo de que una persona llamada Mexía usó el animal como medicamento y «había quedado sano de un asogamiento pesado que tubo en un beneficio de metales en la Villa de Potosí». ¹³

En líneas generales, a fines del siglo XVIII los doctores señalaban que Delgar había viajado mucho por el Perú, sobre todo por la sierra. Además, su trabajo era conocido en Lima. En la inauguración del primer anfiteatro de disección de la colonia en 1792, el médico más prominente de la capital, Hipólito Unanue, atribuyó a Delgar el haber llevado nuevos conocimientos y técnicas quirúrgicas al Perú. El sabio ariqueño aseguró que Delgar se había hecho famoso en las provincias serranas, a tal punto

Cueto menciona brevemente el trabajo de Delgar y lo describe como un «cirujano que llegó al Perú de Europa a mediados del siglo dieciocho y se distinguió por sus “milagrosas” curaciones, especialmente en las provincias» («Guía para la historia de la ciencia: Archivos y bibliotecas en Lima». En Cueto, Marcos (ed.). *Saberes andinos: Ciencia y tecnología en Bolivia, Ecuador y Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 1995, p. 163).

¹³ Delgar, Martín. «Recetario eficaz para las familias: medicamentos caseros». En Valdizán y Maldonado, *La medicina popular peruana*, t. III, p. 124. Si bien en parte fueron tomados de la *Historia del Nuevo Mundo* de Cobo, los remedios a base de plantas y animales de los recetarios de Delgar reflejan, asimismo, la estadía del autor en la sierra, ya que se refieren ampliamente a las propiedades curativas de diversos ingredientes locales. La información fue obtenida mediante la conversación con los pobladores.

que «cuando se sabía que había de pasar por algún lugar [...] corrían en tropas desde grandes distancias a consultar sus dolencias».¹⁴ Asimismo, estudiantes universitarios de principios del siglo XIX en Lima hicieron referencia, en sus tesis, a la popularidad de Delgar como curandero en los Andes y reconocieron que sus tratamientos habían sido útiles y atinados.¹⁵ Las listas de medicamentos que compiló Delgar, por otra parte, indican que conocía muy bien la región, fuera por sus viajes, lecturas o de oídas. Aduciendo haber trabajado con expertos indígenas en Charcas, señaló que los remedios listados habían sido adquiridos «con la razón de los muy peritos y prácticos en el conocimiento de las plantas, árboles, frutos, raíces, piedras, flores, abes, animales, lagos, fuentes, peces, y las demás cosas, que la infinita piedad del Todo Poderoso se dio criar en este nuevo Orbe del Perú».¹⁶

Sin embargo, Delgar tomó gran parte de su información acerca de las prácticas médicas indígenas de los escritos más tempranos de Bernabé Cobo. La existencia de este vínculo entre los trabajos de ambos autores es particularmente relevante, porque los investigadores han descrito al jesuita por mucho tiempo como un escritor poco conocido del siglo XVII, cuyo trabajo fue en gran medida olvidado, si no ignorado por completo, hasta el XIX. El padre Francisco Mateos afirma esto, así como Luis Millones-Figueroa y Sabine Anagnostou, entre otros.¹⁷

¹⁴ Unanue, Hipólito. «Decadencia y restauración del Perú: Oración inaugural que para la estrena y apertura del Anfiteatro Anatómico, dijo en la Real Universidad de San Marcos el D. D. José Hipólito Unanue el día 21 de noviembre de 1792». *El Mercurio Peruano*, 10 de febrero de 1793, pp. 106-107.

¹⁵ Véase, por ejemplo, la tesis de licenciatura en medicina de José Pezet, en la cual se hace alusión a las prácticas quirúrgicas de «Martinus Delgar»: *Conspectus Disputationis Medicae, Quam Pro Gradu Baccalaureatus Obtinendo, Auspice Deo, et Praeside D. D. Josepho Hippolito Unanue, Anatomes Professore, sustinebit Josephus Pezet, Baccalaureus Physicus, Regii Anatomes, Amphiteatri Alumnus*. Lima: Imprenta de los Niños Huérfanos, 1798.

¹⁶ Delgar, Martín. «Libro de medicina y cirugía», Biblioteca Nacional del Perú (en adelante BNP), Ms. D59C, p. 1.

¹⁷ Véanse Mateos, Francisco. «Introducción: Personalidad y escritos del P. Bernabé Cobo». En Mateos, Francisco (ed.). *Obras del P. Bernabé Cobo de la Compañía de Jesús*. Madrid: Atlas, 1964, pp. VII-XLVII; Millones-Figueroa, Luis. «La historia natural del padre Bernabé Cobo: Algunas claves para su lectura». *Colonial Latin American Review*. 12/1

En cambio, sostengo que partes de la *Historia del Nuevo Mundo* de Cobo se difundieron en el Bajo y Alto Perú durante el siglo XVIII bajo la forma de guías médicas caseras para su uso entre los pobres. De esta manera, Martín Delgar —y posiblemente otros autores— partió directamente del trabajo de Cobo, a veces al pie de la letra, para crear un género diferente de textos médicos y científicos. Así pues, los escritos del jesuita fueron transformados en una fuente sencilla de acceso a las prácticas médicas indígenas entre los habitantes del virreinato. Pero para comprender este proceso, así como las fuentes del conocimiento de Cobo y la difusión de tratamientos médicos a base de plantas y animales, debemos analizar la vida y obra del escritor jesuita.

Nacido en 1580 en Lopera, España, Cobo viajó a América en 1596. Primero estuvo en la isla caribeña de Yaguana y luego se quedó un año en La Española. En 1599, arribó a Lima, donde se matriculó en la escuela jesuita de la ciudad, el Colegio Real de San Martín. A partir de entonces, Cobo adquiriría gradualmente conocimientos en ciencias. En 1964, el padre Mateos describió el colegio San Martín como un «plantel de donde salieron por docenas obispos, magistrados, oidores, que ilustraron con su ciencia y su virtud los diversos virreinos y audiencias de América del Sur». ¹⁸ Cobo estudió humanidades aproximadamente dos años antes de decidir formar parte de la Compañía de Jesús. Luego siguió su carrera en Lima hasta 1609, cuando viajó al Cuzco. En los Andes, Cobo radicaría cuatro o cinco años. Mateos indicó que el futuro escritor había viajado a la antigua capital de los incas a estudiar teología en una institución jesuita. Sin embargo, se sabe que también se trasladó a La Paz durante esta época, además de pasar bastante tiempo en el pueblo de Tiahuanaco, en las orillas meridionales del lago Titicaca.

Se podría afirmar con certeza que Cobo estuvo cerca de expertos en hierbas y curanderos del altiplano, situación que lo puso en contacto

(2003), pp. 85-97; y Anagnostou, Sabine. «Jesuit Missionaries in Spanish America and the Transfer of Medical-Pharmaceutical Knowledge». *Archives Internationales d'Histoire des Sciences*. 52 (2002), p. 189; y «Jesuits in Spanish America: Contributions to the Exploration of the American Materia Medica». *Pharmacy in History*. 47/1 (2005), pp. 3-17.

¹⁸ Mateos, «Introducción», p. XIII.

con las propiedades medicinales de plantas, animales y otros elementos del mundo natural. El interés que este hecho le despertó se hizo evidente cuando regresó a la costa. Cobo residió en Lima entre 1613 y 1615 a fin de completar sus exámenes de teología. Mientras estuvo allí, comenzó a escribir acerca del gallinazo —un ave muy común en las plazas de las ciudades, y más conocida por alimentarse de reses muertas y basura que por poseer alguna cualidad curativa— y le atribuyó propiedades medicinales. Así, aseguró que consumir su carne proporcionaba alivio a la sífilis, a la cual se refiere en su trabajo como *el mal francés*; y sostuvo que se podían curar heridas al aplicar sobre ellas la piel del ave quemada. De otro lado, indicó que en 1614, en Lima, cuando un estudiante de gran erudición y devoción perdió la razón brevemente, «[lo] curaron con darle a beber por quince días el agua o sustancia de un *gallinazo* sacada por alquitara; y con esta cura cobró el juicio y sanó tan enteramente que, después, entró religioso y se ordenó de misa».¹⁹ Por este y otros hechos, Cobo comprendió tempranamente por qué tales elementos eran componentes clave de las ofrendas medicinales en el Nuevo Mundo. Todo ello influyó en sus investigaciones y escritos posteriores.

El jesuita español tendría nuevos contactos con expertos en hierbas en sus posteriores estancias en la sierra. Esto le permitió realizar descripciones detalladas sobre la flora y fauna locales, y explicar de qué manera los pueblos indígenas las empleaban. Cobo dejó Lima a fines de 1615 y viajó a la misión jesuita de Juli, cercana al Titicaca. Al parecer, allí ingresó en otra escuela de la Compañía de Jesús y realizó trabajos en diversos case-ríos.²⁰ Asimismo, viajó por la provincia de Chucuito y estudió las lenguas quechua y aimara con el propósito de comunicarse con los indígenas. Después, estuvo dos años en la región del Collao. Durante este tiempo, el jesuita español habría trabajado como misionero en áreas donde los expertos en hierbas practicaban ampliamente la medicina tradicional. Mateos anotó que este hecho está comprobado por «el trato directo con

¹⁹ Cobo, Bernabé. *Historia del Nuevo Mundo*. En Mateos (ed.), *Obras del P. Bernabé Cobo*, p. 319. Las cursivas son mías.

²⁰ Desde 1576, los jesuitas controlaban doctrinas de indios en la región.

indios de que da testimonio en sus escritos, aprovechando muchas veces para fines científicos de enterarse de sus antigüedades». ²¹ Cobo también viajó a zonas mineras del corregimiento de Pacajes, a Cochabamba y —muy probablemente— a Charcas y Potosí. Según Mateos, en estos viajes «la finalidad científica no era en ninguna manera secundaria», ²² lo que se desprende de la descripción que hace el jesuita español del mundo natural.

Cobo volvería otra vez a la sierra en la década de 1620. Posteriormente, se trasladó a Nueva España, donde permaneció hasta 1643. Mientras estuvo allí, inició la redacción de su más famoso trabajo, la *Historia del Nuevo Mundo*, del cual continuó escribiendo y revisando borradores luego de regresar al Perú. Completada alrededor de 1653, la versión final de la obra fue la base para los catálogos de medicinas que Delgar elaboraría un siglo después. El primer volumen abarcaba, en forma de enciclopedia, todas las características del Nuevo Mundo, divididas en reino vegetal, animal y mineral. No obstante, Cobo distinguió las plantas y animales nativos de las Américas de aquellos traídos de Europa, y los trabajó en capítulos separados. Su propósito, al organizar y compilar este texto, era dar a conocer de qué manera el Nuevo Mundo era diferente del Viejo y explicar que Dios había creado un lugar que no se mencionaba en las obras religiosas y que hasta hacía poco tiempo era totalmente desconocido. ²³

Según Millones-Figueroa, para su trabajo el jesuita español se inspiró en la creencia del siglo XVII de acuerdo con la cual el estudio de la naturaleza ofrecía a los religiosos la oportunidad de acercarse más a Dios. Así, el mundo natural era «un medio para admirar las obras del supremo creador», y los miembros de la Iglesia a menudo relacionaban la naturaleza con las Sagradas Escrituras por las oportunidades que brindaba la primera para la contemplación de lo divino. Millones-Figueroa argumenta que las Indias en particular significaron para los religiosos un reto en su

²¹ Mateos, «Introducción», p. XXIII.

²² *Ib.*, loc. cit.

²³ En «La historia natural», Millones-Figueroa ofrece un análisis detallado de los escritos de Cobo.

conocimiento acerca de la naturaleza y de Dios. América tenía una flora, fauna y riquezas minerales nuevas y fascinantes, que impulsaban a los cristianos a ampliar sus ideas respecto de las obras de la divinidad. De esta manera, Millones-Figueroa sugiere que la *Historia del Nuevo Mundo* de Cobo se constituyó no solo en una simple catalogación de la naturaleza que lo rodeaba, sino también en «un esfuerzo intelectual para acomodar el mundo natural de [las] Indias en el libro de las obras de Dios ya concebido por la tradición cristiana».²⁴ De otro lado, las descripciones del jesuita español sobre la manera como los pueblos indígenas utilizaban la flora, la fauna y los minerales locales servían para transmitir —sobre todo a los lectores europeos— las prácticas culturales de dichas poblaciones, su ubicación en el mundo natural y su aptitud para la evangelización.²⁵

Estructuralmente, el trabajo de Cobo refleja una serie de creencias bíblicas acerca del ordenamiento de la flora y la fauna en la naturaleza y los orígenes del universo. Este aspecto se pierde en las listas de animales, plantas y minerales de Delgar, quien más bien reorganizó el material de Cobo con el objeto de elaborar una serie de instrucciones prácticas para preparar medicamentos. Según Millones-Figueroa, la historia del Génesis fue particularmente importante como un marco organizativo de la obra del jesuita español, pues este creía que existía «un paralelo entre el proceso de la creación y el orden de las cosas en el mundo natural».²⁶ La división, organización y descripción de elementos de la naturaleza refleja, por lo tanto, un proceso de creciente perfección. Así, en los libros en que se divide la obra se dispusieron diferentes variedades de animales y plantas de manera que mostraran mejor dicho proceso. Por ejemplo, las aves y los peces aparecen en la lista antes que los mamíferos.²⁷

²⁴ Millones-Figueroa, «La historia natural», p. 85.

²⁵ Para la idea de la naturaleza como parte de los debates acerca de la evangelización, véanse Brading, David. *The First America: Spanish Monarchy, Creole Patriots, and the Liberal State, 1492-1866*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993; y Pagden, Anthony. *The Fall of Natural Man: The American Indian and the Origins of Comparative Ethnology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1982.

²⁶ Millones-Figueroa, «La historia natural», p. 86.

²⁷ *Ib.*, pp. 86-87.

Por otra parte, el público al cual dirigió Cobo su obra difirió sustancialmente de aquel que leería los recetarios de Delgar. Como indicara Millones-Figueroa, el trabajo del jesuita tenía el propósito de informar, a intelectuales y científicos de España, acerca de la diversidad del mundo natural en América y proponer un argumento diferente respecto de sus orígenes, lo cual ponía en tela de juicio el trabajo del jesuita español José de Acosta y las premisas de la ciencia clásica. Con ello, la intención predominante de Cobo era criticar lo que Millones-Figueroa describe como el etnocentrismo en los debates españoles y europeos con respecto a la historia natural en el siglo XVII.²⁸ Cobo sugirió que las obras del Viejo Continente eran demasiado insulares y que sus autores daban por sentado que era poco lo que podían aprender más allá del mundo que ya conocían. Al elaborar un discurso alternativo, Cobo proponía que la vida animal y vegetal solo podía comprenderse en relación con su hábitat natural y que Dios había diseñado especies para climas únicos en el mundo.

Al mismo tiempo, la obra de Cobo tenía como propósito compartir el conocimiento médico jesuita. Los dos artículos de Anagnostou sobre los misioneros de la Compañía de Jesús sitúan el trabajo de Cobo en el marco más amplio del cuidado médico desarrollado por los jesuitas como parte de sus tareas de evangelización. Apelando al argumento de que obras como la del jesuita reflejan el surgimiento de un intercambio y transferencia intensos de prácticas terapéuticas entre la colonia y la metrópoli, al igual que la mezcla de tratamientos indígenas y españoles en el virreinato, para Anagnostou la *Historia del Nuevo Mundo* de Cobo tiene como fundamento, en gran medida, el conocimiento etnomédico de los nativos. La comparación entre su trabajo y el estudio de la historia y del mundo natural de las Américas de Acosta sugiere que la mayor concentración de Cobo en las prácticas médicas le otorga a su obra un uso diferente —incluso hoy en día— como objeto de estudio histórico. Mientras el texto de Acosta es intencionalmente menos etnomédico, el empleo del conocimiento indígena por parte de Cobo «hace de su trabajo una fuente irremplazable para estudios en etnofarmacología y etnomedicina,

²⁸ Ib., loc. cit.

no solo relacionados con la cultura de los nativos, sino respecto de la investigación moderna sobre sustancias medicinales desconocidas u olvidadas, especialmente en cuanto se refiere a plantas». ²⁹ Este aspecto fue reconocido por Delgar y a él se aferró en el siglo XVIII; es posible que otros lo hayan hecho con anterioridad.

Pese a los argumentos de otros investigadores en sentido contrario, considero que gracias a los esfuerzos de Delgar se difundieron fragmentos del texto de Cobo en el Perú entre fines del siglo XVIII e inicios del XIX. Específicamente, formaron parte de manuales médicos caseros que han sido hallados en Lima, Arequipa y Bolivia. Dos de estos, el «Nuevo tesoro de pobres» y el «Libro de medicina y cirugía para el uso de los pobres», se atribuyen directamente a Delgar. Un tercer manual contiene, asimismo, evidencia de que dicho personaje es el autor: fue publicado en Bolivia con el nombre de «Terapéutica indígena boliviana». Un cuarto, hallado en Arequipa y titulado «Recetario eficaz para las familias: medicamentos caseros», aparentemente corresponde a las secciones más amplias de los otros manuales. Si bien tiene un título diferente del de los otros trabajos de Delgar —y en ninguna parte se le atribuye a este—, el volumen de Arequipa refleja muy claramente haber sido su trabajo y es probable que la página del título se haya extraviado en algún momento del siglo XIX. Tomados en conjunto, sin embargo, los recetarios de Delgar muestran la influencia de la obra de Cobo, lo cual lleva a preguntar por qué se prestó tan poca atención, en el Perú, al uso relativamente continuo del conocimiento médico sobre animales y plantas que produjo el jesuita español. ³⁰

²⁹ Anagnostou, «Jesuit Missionaries in Spanish America», p. 189, y «Jesuits in Spanish America».

³⁰ Otros autores reprodujeron pasajes del trabajo de Cobo a principios del siglo XIX, varias décadas después de que Delgar hubiera finalizado su «Libro de medicina y cirugía». El famoso botánico Antonio José Cavanilles, por ejemplo, publicó diez capítulos en los *Anales de Ciencias Naturales*, en 1804. Según Mateos, Cavanilles amplió el conocimiento de la obra de Cobo en España en discursos que ofreció en el Real Jardín Botánico de Madrid (Mateos, «Introducción», p. XL). Diversos intelectuales publicaron capítulos de la *Fundación de Lima* de Cobo en el curso del siglo XIX. Manuel González de la Rosa sacó a luz la primera versión completa en el Perú en 1882.

Como resultado de este proceso de transferencia y del propio trabajo de Delgar, los ejemplos de ingredientes andinos son numerosos en sus recetarios. Es más, sugieren que —como Cobo— Delgar estuvo muy atento a los diferentes elementos que encontró en las regiones del virreinato. Por ejemplo, escribió que los pueblos indígenas de la provincia de Chucuito utilizaban la planta *anco* para el tratamiento del dolor agudo en el costado, «tomando de su sumo una porción, el cual se hace mixto con otro tanto del sumo de chulco, que es maca de la oca, y la mitad de orines podridos». Este menjunje debía ser consumido con azúcar para liberar al cuerpo del dolor, «y lo mismo hace en el tabardillo». ³¹ Como se mencionó anteriormente, el animal *añas* o zorrino —un tipo hediondo e intolerable de zorrillo— también se había utilizado para tratamientos en Potosí. De otro lado, una raíz silvestre de tabaco conocida como *ccoro* (o *khuru*), encontrada en la provincia de Tucumán, tenía múltiples funciones y era ampliamente empleada por los pueblos indígenas. Servía de diurético y podía sanar la «supresión de orina» si se tomaba con agua caliente por un periodo de cinco días. ³² Otras recetas a base de este ingrediente podían aliviar dolores de cabeza, visión nublada, inflamaciones de los nervios y tratar «toda pasión gálica». Por otra parte, la *guachanca* (*huachanca*) era utilizada en la ciudad de Huánuco como purgante, donde había sido adaptada como un remedio similar al elaborado de membrillo. Más allá de la ciudad, y de manera más generalizada, los pueblos indígenas la consumían «en su bebida que llaman chicha, y luego se ponen con la barriga al sol, y sin más que esto se purgan grandemente». ³³

Las descripciones de Delgar permiten apreciar la diversidad de tratamientos que había entre los pueblos indígenas. Los chunchos, por ejemplo, «sacan al pueblo de Comata y Charazani unas bainillas leonadas como algarrobo». El autor sostenía que los polvos de esta planta, cuando se consumían en ayunas, podían funcionar «contra las cámaras de sangre, de que se tiene larga experiencia, de modo que a dos o tres veces que se

³¹ Delgar, «Libro de medicina y cirugía», p. 4.

³² Ib.

³³ Ib.

les den quedan sanos». Dado el éxito de este tratamiento, «sacan con cosa apreciable por ese ministerio, y con esto compran cuchillos, tixeras y otras menudencias, que con facilidad hallan los españoles, por estar bien resevido el remedio».³⁴ Otro ejemplo fue el de los pueblos indígenas de la provincia de Atacama, que utilizaban piedras amarillas con puntos negros —conocidas como *piedras de hijada*— con fines curativos. El autor escribió que «llevándolas sobre el dolor de la hijada, pegadas a la carne, y tomados los polvos de esta piedra en cantidad de una dracma en un poco de vino, quitan su dolor».³⁵ De esta manera, Delgar combinaba el conocimiento de la historia natural con sus propios descubrimientos para crear un amplio catálogo de remedios populares fundamentados en creencias y prácticas indígenas.

ORÍGENES ESPAÑOLES DE «EL MÉDICO VERDADERO»

Así como los trabajos atribuidos a Delgar constituyen una reelaboración de la historia natural de Cobo en forma de tratamientos médicos prácticos, complementados con las propias observaciones de Delgar en los Andes, otros textos igualmente se basaron en los escritos y conocimientos de destacados autores. En algunos casos, sin embargo, las obras resultantes diferían totalmente de los recetarios de Delgar porque tenían como base textos producidos en España que rescataban prácticas médicas tradicionalmente ibéricas. Si bien las expediciones botánicas llevaron a la Península flora y fauna del Nuevo Mundo para su investigación y análisis,³⁶ los autores españoles tenían poco del conocimiento

³⁴ Ib.

³⁵ Ib.

³⁶ Véanse Bleichmar, Daniela. «Painting as Exploration: Visualizing Nature in Eighteenth-Century Colonial Science». *Colonial Latin American Review*. 15/1 (2006), pp. 81-104; y «Explorations in Print: Books and Botanical Travel from Spain to the Americas in the Late Eighteenth Century». *Huntington Library Quarterly*. 70/1 (2007), pp. 129-151. También ver De Vos, Paula. «The Science of Spices: Empiricism and Economic Botany in the Early Spanish Empire». *Journal of World History*. 17/4 (2006), pp. 399-427; y «Natural History and the Pursuit of Empire in Eighteenth-Century Spain». *Eighteenth-Century Studies*. 40/2 (2007), pp. 209-239.

de primera mano que Cobo había acumulado acerca de las plantas, animales y la medicina indígena de América. Por lo tanto, pasó a ser una tarea para los escritores que utilizaban tales fuentes en el Perú adaptar los tratamientos al contexto virreinal. Esto es particularmente cierto respecto de «El médico verdadero», una obra de autor anónimo que fue hecha en Lima y que se basó extensamente en los escritos de dos autores españoles. Si bien el texto dio cabida a ingredientes medicinales indígenas, la explicación y el tratamiento de enfermedades se basaron en prácticas médicas ibéricas.

«El médico verdadero» fue culminado en 1771 por un escritor que se presentó a sí mismo como «un curioso», el cual señaló además que había realizado el trabajo «para el alivio de todos los que se quieran curar con él». El autor se jactó de que revisaba todas las afecciones que el cuerpo humano podía sufrir desde el nacimiento hasta la edad madura. Para el presente trabajo, revisé la transcripción de la obra que aparece en *La medicina popular peruana* de Hermilio Valdizán y Ángel Maldonado.³⁷ Estos dos autores habrían pedido prestado el texto a Carlos Enrique Paz Soldán para su publicación. Ellos juzgaron que valía la pena incluirlo en su libro, pues revelaba las principales características del empirismo médico en el periodo colonial.

Esta evaluación de la cobertura e importancia de «El médico verdadero», sin embargo, me parece una sobreestimación, sobre todo por el limitado vínculo del texto con creencias indígenas o el mundo natural en el Perú. Considero más bien que dicha obra brinda una visión de la medicina notablemente influenciada por el empirismo médico español, por lo que contrasta con la postura de Delgar. De hecho, en todo el recetario, los orígenes ibéricos de la mayoría de la información incluida son evidentes, de la misma manera que lo es la influencia de importantes autores peninsulares en torno a las explicaciones sobre la enfermedad. En ocasiones, el escritor anónimo citó partes del *Teatro crítico universal* de Benito Jerónimo Feijóo, además de mencionar otros trabajos del

³⁷ «El médico verdadero». En Valdizán y Maldonado, *La medicina popular peruana*, t. III, pp. 417-487.

famoso intelectual español. Así, al final del libro, el autor anónimo incluyó como apéndice las «Paradojas medicinales» de Feijóo, que habían aparecido originalmente como el décimo discurso en el tomo octavo del *Teatro crítico universal*.³⁸ «El médico verdadero» contenía además tanto *La quaresma salutifera* como la *Importancia de la ciencia física*, ambas del intelectual peninsular. El primero de estos escritos trataba acerca de si se debía comer carne y en qué ocasión hacerlo. El segundo tenía un enfoque mucho más médico. Daba «libertad a todo enfermo para que sin escrúpulo pueda morir, si quisiere, sin llamar médico, ni curarse con sus medicinas».³⁹ Las páginas iniciales de «El médico verdadero», por otra parte, sugieren que el autor pretendía poner los descubrimientos de Feijóo al alcance de un público más amplio, el que haría un uso productivo de ellos en el tratamiento de sus dolencias.

Además de Feijóo, «El médico verdadero» tuvo una segunda fuente ibérica, la cual reforzaba la postura del texto de privilegiar prácticas médicas de la Península en lugar de costumbres indígenas. El autor anónimo señaló que luego de completar el primer borrador del libro, leyó el *Idioma de la naturaleza en el cual enseña al médico cómo ha de curar*, de Francisco Solano de Luque, que tenía como tema central el tratamiento de enfermedades agudas.⁴⁰ Este médico español, famoso en su tiempo, publicó otras obras relevantes, como *Observaciones sobre el pulso*, *Lapis Lydos Appollinis*, *Triunfo de la crisis epidémica sevillana* y *Origen morbooso, común, y universal, generante de los accidentes todos*.⁴¹ Tras describir a Solano como el Hipócrates de Andalucía, el autor anónimo señaló que en el *Idioma de la naturaleza* había encontrado «algunos remedios

³⁸ Feijóo, Benito Jerónimo. *Teatro crítico universal*. Madrid: Pedro Marín, 1739, t. VIII, pp. 233-340.

³⁹ «El médico verdadero», p. 422.

⁴⁰ Solano de Luque, Francisco. *Idioma de la naturaleza en el cual enseña al médico cómo ha de curar [...] los morbos agudos*. Cádiz: Imprenta de G. de Peralta, 1736.

⁴¹ Solano de Luque, Francisco. *Observaciones sobre el pulso*. Madrid: Imprenta Real, 1787; *Lapis Lydos Appollinis*. Madrid: Imprenta de J. González, 1731; *Triunfo de la crisis epidémica sevillana*. Córdoba: Imprenta de Estevan de Cabrera, 1713; *Origen morbooso, común, y universal, generante de los accidentes todos*. Málaga: Imprenta de Juan Vázquez Piedrola, 1718.

fáciles y otras cosas curiosas conducentes para la salud del cuerpo». Por ello, copió todo lo que le había parecido útil, y después reprodujo la obra de Solano al final del texto «para que sirva en las ocasiones que se ofrezcan». ⁴² De esta forma, el escritor anónimo elaboró un texto que serviría a la sociedad peruana de su época, en el cual fusionó, aunque de manera limitada, las ideas de la Península con prácticas médicas locales. En gran medida, «El médico verdadero» instruyó al público colonial en creencias filosóficas españolas acerca del cuerpo y la salud. Asimismo, le ofreció conocimiento práctico de las formas en que los elementos de la naturaleza podían ser empleados en el cuerpo humano.

Entre otras cosas, «El médico verdadero» ayudó a poner a disposición de sus lectores maneras novedosas de empleo de ingredientes típicos españoles que podían encontrarse en el Perú. Entre los productos vegetales, se encontraban los aceites de oliva, de almendra y el rosado; el vino; la harina de trigo; el agua de grama, la pimienta y las malvas de Castilla; el azafrán; la granada; el vinagre; las naranjas ácidas; el almíbar y el zumo de limón; y el ajo. Con respecto a los productos de origen animal, el autor mencionó los huevos, la leche y la mantequilla de vaca, el magro de bovino y la manteca de cerdo. En algunos casos, incluso indicó en qué lugares de Lima (mercados o farmacias) podían comprarse ingredientes específicos y poco conocidos. Esto sugiere que algunos productos españoles destinados para el tratamiento de enfermedades eran de difícil acceso en la sociedad colonial. ⁴³

Ahora bien, que «El médico verdadero» le diera principalmente cabida a los productos ibéricos no implica que dejara de lado elementos originarios de los Andes o de otras partes del mundo. Las recetas que formaron parte del texto de vez en cuando incluyeron productos típicos de la región andina, como las siguientes hierbas: el *alfilerillo*, de la provincia de Cajamarca; la *chicchipa dulce*, del Cuzco; la *soconcha*, de las montañas de Huamantanga; el *canto amarillo*, de Lucanas; y el *pacoyuyo* (pequeña flor galinsoga), de Chile. Asimismo, se mencionan la quinua

⁴² «El médico verdadero», p. 422.

⁴³ Ib.

amarga, las hojas del árbol de aguacate y las de la planta del sauco, y la chicha. El conocimiento del mundo natural de los Andes que el autor muestra en su obra hace pensar que probablemente viajó por la región. De otro lado, el escritor anónimo mencionó también en el texto tratamientos típicos de China e ingredientes traídos al Perú desde las Filipinas. Entre estos últimos, estaban unas semillas conocidas como *pepitas de cabalonga*, que podían combinarse con *agua del Carmen* para tratar lombrices intestinales. Se puede sostener que a pesar de darle prioridad al conocimiento de origen español, el autor buscó fundamentar su obra en diversas tradiciones y culturas médicas.⁴⁴

El análisis de los tratamientos incluidos en «El médico verdadero» y los recetarios de Delgar demuestra que ambos autores comprendieron y valoraron las prácticas médicas del Nuevo Mundo en formas notablemente diferentes. Es más, arribaron a distintas conclusiones acerca de los poderes curativos de la flora y la fauna de los Andes. El autor de «El médico verdadero» en general veía que, en comparación con Europa, América ofrecía menos elementos de importancia que pudieran formar parte de los tratamientos de doctores, cirujanos y otros. Por otra parte, los elementos andinos que sí incluyó a menudo tenían que combinarse con ingredientes españoles para producir remedios más efectivos. Los elementos de los Andes eran descritos siguiendo las pautas no de curanderos locales, sino de las explicaciones médicas españolas. Así pues, en cierto modo los ingredientes nativos eran subordinados al sistema ibérico de explicación, preparación y administración de tratamientos o medicamentos. A diferencia de Delgar, que dio importante cabida a las creencias indígenas, el autor de «El médico verdadero» las utilizó de forma reducida, pues su propósito era difundir el conocimiento de Feijóo y Solano en el Nuevo Mundo. Así, la inclusión de un pequeño número de elementos de la flora y la fauna indígenas en los tratamientos de «El médico verdadero» obedece al objetivo de fundamentar mejor la obra, pero nada más.⁴⁵

⁴⁴ Ib.

⁴⁵ Ib.

Por su parte, Delgar sí era optimista en la efectividad de los ingredientes derivados de plantas y animales andinos, y de las tradiciones médicas indígenas. Los medicamentos que recoge en sus recetarios tenían por lo general formas elaboradas de preparación que diferían de aquellos citados en «El médico verdadero». Mientras estos últimos, de origen preponderantemente español, adoptaban la forma de caldos, ungüentos y a veces líquidos inyectables, los de Delgar se basaban en la quema o la trituración de los ingredientes, o su mezcla con piedras. De esta manera se creaban escayolas, que debían ser añadidas a los alimentos. Sin embargo, no todos los medicamentos debían ser ingeridos. Así, otros eran aplicados en la piel. De estos se esperaba que secaran la humedad de cortes y heridas, o que «extrajeran» las dolencias del cuerpo. Por otra parte, había tratamientos que se concentraban en el uso de compresas húmedas y ungüentos. Tomándolas de Cobo, Delgar ofrecía incluso recetas para elaborar sustancias que ayudaran a reconstituir los huesos: estas eran aplicadas como yeso en el área afectada del cuerpo. Todas estas prácticas y medicamentos reflejaban la fe del autor en los poderes curativos de la flora, la fauna y los minerales peruanos.⁴⁶

En resumen, los recetarios de Delgar y «El médico verdadero» presentan puntos de vista diferentes sobre la manera en que la naturaleza de América debía emplearse para curar a los enfermos.⁴⁷ Sobre la base del

⁴⁶ Delgar, «Libro de medicina y cirugía»; y «Nuevo thesoro de pobres», BNP, Ms. D12936.

⁴⁷ En otros recetarios, se pueden encontrar ingredientes andinos. Muchos de ellos se concentraban en las virtudes de la quinina. Por ejemplo, en el *Tratado de algunas enfermedades bastante comunes en esta capital* (Lima: Imprenta Real del Telégrafo Peruano, 1800), Tomás Canals, ex cirujano del regimiento de infantería voluntaria de Cataluña, sugirió que la quinina podía emplearse para tratar fiebres de terciana con buenos resultados, aunque observó que los diferentes expertos no coincidían en la forma de aplicarla. Canals expresó, asimismo, su preocupación por la forma en que se practicaba la medicina en el campo. Menospreció a los que fungían de sanadores más allá de las ciudades y pueblos, y llegó a decir que en los caseríos «algunos intrusos profesores, que tan faltos de práctica como de teórica, ejecutan sin embarazo quando no, lo que su limitado alcance les dicta, aquello que hallan sembrado en qualquier librejo, que por un efecto casual pudieron haber a las manos; y de aquí dimanar los repetidos absurdos, que cada día nos presenta la experiencia» («Prólogo», sin número de página).

trabajo de Cobo, Delgar veía el Nuevo Mundo, especialmente los Andes, como un proveedor de innumerables y poderosos ingredientes curativos que se correspondían con las necesidades de los pobladores de la región. Los indígenas, además, poseían un conocimiento especializado sobre cómo manipular los recursos del mundo natural en el tratamiento de las dolencias. De este modo se convirtieron en la fuente de una ciencia local que podía combinarse de manera efectiva con las prácticas médicas ibéricas para crear una serie de remedios y tratamientos apropiados al medio ambiente peruano. Para el autor de «El médico verdadero», en cambio, el Nuevo Mundo solo ocasionalmente ofrecía una flora y fauna interesante y útil, por lo que importaba sobre todo prestarle atención a las prácticas médicas ibéricas. Él creía más bien que los ingredientes americanos debían ser integrados en la ciencia española. A continuación, estudiaremos cómo fueron difundidos y empleados estos puntos de vista distintos entre los grupos populares.

RECETARIOS Y CREENCIA POPULAR

¿Qué nos pueden decir «El médico verdadero» y los textos de Delgar acerca del público al cual se dirigían y la difusión entre los pobladores de las ideas que contienen? Dado que dichos recetarios circularon en forma manuscrita y no impresa, algunos pueden decir que tuvieron una difusión reducida en la sociedad colonial peruana. Así, la ausencia de versiones impresas sugeriría que los textos circularon en manos de muy pocos y que sirvieron para la curiosidad científica e intelectual. Sin embargo, la disponibilidad de múltiples copias, similares entre sí (encontradas en Lima, Arequipa y Bolivia), cuyo autor pudo haber sido el mismo Delgar, da a entender que los trabajos de este fueron distribuidos por todo el virreinato. Es más, se puede afirmar que el autor pretendía que sus obras fueran utilizadas por los pobres, por lo que produjo varias copias de las mismas. Varios de sus trabajos reflejan este propósito en sus títulos: así, uno de ellos señala ofrecer tratamientos «para que todos puedan usar de ellos en bien de los pobres y enfermos».⁴⁸ Asimismo, Delgar describió

⁴⁸ Delgar, «Nuevo thesoro de pobres», carátula.

una de sus obras, en sus primeras páginas, como un manual médico y quirúrgico fruto del altruismo, la razón y la experiencia, que debía ser «útil y provechoso para pobres». ⁴⁹ Aunque algunos consideren esto mera retórica o una estrategia destinada a retratar al autor como benefactor, las propias recetas respaldan estos argumentos ya que con frecuencia incluyen ingredientes y métodos de preparación disponibles para la clase humilde.

Algunos investigadores han tratado de determinar dónde se utilizaron estas guías y quiénes eran las personas que realmente las empleaban. Valdizán y Maldonado sugieren que probablemente dichos textos se utilizaron en las haciendas que no tenían un médico o cirujano que cuidara de los enfermos. Así, se constituyeron en un medio para que los hacendados atendieran las necesidades de salud de sus trabajadores. Los autores antes mencionados también argumentaron que el uso de estos recetarios, en su forma original o modificada, se debía a la renuencia general y dominante en la sociedad colonial de contar con los servicios de los médicos. Estos tenían tan poco prestigio en esa época —razonaban Valdizán y Maldonado— que las familias ricas tendían a encomendar su salud precisamente a este tipo de manual de recetas «cuya prolijidad los hacía fácilmente accesibles». ⁵⁰ Después de haber leído varios de estos recetarios, sin embargo, mi sensación es que los sanadores tradicionales o practicantes informales de medicina bien pudieron haber consultado también este género de escritos médicos. Es más, varios de los recetarios que han sobrevivido parecen haber pertenecido a personas que coleccionaban textos curiosos, las cuales pudieron debatir sobre tratamientos médicos.

En el momento en que archivistas y bibliotecarios modernos catalogaron estos trabajos, algunos de ellos ya eran parte de compendios de textos médicos encuadrados en volúmenes únicos, que pretendían ser guías integrales para el tratamiento de enfermedades. Esto es significativo, pues puede proporcionarnos pistas acerca de la forma más probable

⁴⁹ Delgar, «Libro de medicina y cirugía», p. 1.

⁵⁰ Valdizán y Maldonado, *La medicina popular peruana*, t. III, p. 419.

en que los recetarios eran empleados por los lectores cotidianos y las maneras en que tales usos se desviaban de las intenciones originales de sus autores. El «Nuevo thesoro de pobres» de Delgar, por ejemplo, es una lista de tratamientos indígenas. El texto, sin embargo, fue unido a trabajos realizados por otros escritores, entre ellos Madame Fouquet, una especialista en nacimientos y partería. Si bien la mezcla de obras forma un conjunto que está registrado con el nombre de Delgar, es muy probable que la compilación sea resultado de decisiones de sus propietarios, quienes juntaron los textos con el propósito de consultar diversas tradiciones médicas, en lugar de seguir solo una. Es más, dado que en la tapa se indica que el año de la compilación fue 1836, se deduce que los escritos de Delgar bien pudieron haber sido encuadernados como parte de un manual médico más extenso mucho después de que él los hubo completado, e incluso con posterioridad a su muerte. En cierto sentido, por lo tanto, el «Nuevo thesoro de pobres» llegó a adquirir nuevas funciones al ser incluido en esta colección de obras. Esto demuestra que si bien es posible que diferentes generaciones pudieron haber empleado los remedios, no consideraron el trabajo lo suficientemente exhaustivo para los propósitos de curación.⁵¹

Más allá de la estructura real y de su encuadernación, los propios textos proporcionan información sobre quiénes fueron sus propietarios, lo que puede mejorar enormemente nuestra comprensión de su difusión en la sociedad colonial y republicana peruana. El «Libro de medicina y cirugía para el uso de los pobres» de Delgar, por ejemplo, menciona los nombres de diversos propietarios. Miguel Mariano Ramiro, un capitán del ejército real, señaló en 1797 que el libro le pertenecía. También parece haber sido de propiedad de Tadeo Martínez en 1818. En el anverso de la carátula se lee, asimismo, «para el uso de Mariano García»; y en medio del voluminoso escrito uno encuentra el nombre de este, así como los de Miguel Chaucas y Julián Chicata.⁵² En cambio, el «Nuevo thesoro de pobres» no brinda información alguna acerca de sus probables

⁵¹ Delgar, «Nuevo thesoro de pobres».

⁵² Delgar, «Libro de medicina y cirugía», carátula y anverso.

propietarios, y en cambio exhibe el sello de Carlos III, lo que al menos puede proporcionar una pista de cuándo se escribieron por primera vez algunas de las secciones.⁵³ El «Recetario eficaz para las familias: medicamentos caseros» parece haber pertenecido, en 1873, a José Domingo Pérez, quien se dedicaba a labores de enseñanza en la catedral de Arequipa. Asimismo, se observan en la obra estilos de escritura de fines del siglo XVIII o principios del XIX.⁵⁴ Por último, de manera similar, «El médico verdadero» perteneció a muchos propietarios, que lo modificaron y utilizaron de diferentes formas. Valdizán y Maldonado fundamentan este argumento en los múltiples estilos de caligrafía, diferentes tipos de tinta y adiciones encontradas en el manuscrito.⁵⁵ Por lo tanto, queda claro que personas interesadas consultaron y modificaron tales trabajos durante un siglo o más con el objeto de tratar a los enfermos.

La evidencia de múltiples propietarios a lo largo de generaciones y la práctica de combinar textos para crear nuevas obras brindan algunas ideas sobre la manera en que podrían haber sido utilizados y comprendidos los recetarios, y la forma como las personas que los consultaron dieron sentido a la medicina y a la curación. Por ejemplo, las modificaciones a «El médico verdadero» van más allá de las reconocidas por el propio autor en su introducción. Así, no se limitan a la inclusión de textos de Feijóo y Solano, lo cual sugiere que los lectores introdujeron cambios. De esto se deduce que quienes utilizaron tales trabajos muy probablemente no los consideraron como guías exhaustivas para el tratamiento de las enfermedades. Ahora bien, los lectores con conocimientos médicos se dedicaron a acumular interpretaciones y tratamientos, y no incluyeron un proceso para examinar y, en virtud de ello, confirmar o descartar tal o cual información de la obra. Este hecho demuestra que quienes usaron «El médico verdadero» deseaban tener acceso a la mayor cantidad posible de tratamientos, por lo que siguieron un modelo similar al de la teoría de la higiene francesa en el siglo XIX, descrito por Bruno

⁵³ Delgar, «Nuevo thesoro de pobres», p. 1.

⁵⁴ «Recetario eficaz», pp. 107-317.

⁵⁵ Valdizán y Maldonado, *La medicina popular peruana*, t. III, p. 420.

Latour. Así, este autor describió las conferencias sobre dicho tema como escenarios que funcionaban a la manera de «un desván en el cual se guardó todo porque estaría a mano para cuando fuera útil». En el caso de los recetarios, los lectores los transformaron en repositorios textuales para cada explicación y tratamiento disponibles para una enfermedad.⁵⁶ Esto evidentemente difería de lo que Delgar y el autor de «El médico verdadero» pretendieron transmitir.

Si los habitantes del virreinato acudieron a diversos tipos de conocimiento médico y tratamientos, la pregunta que se puede hacer es hasta qué punto realmente tomaron conciencia de la existencia de distintas tradiciones médicas. He sostenido que los recetarios estaban dirigidos a los sectores humildes, que fueron creados a partir de escritos de intelectuales como Cobo, Feijóo y Solano, y que reflejan un amplio espectro de ideas médicas presentes en las áreas urbanas y rurales del Perú en el siglo XVIII. Ahora bien, los habitantes no se limitaron a suscribirse a una noción de medicina fundamentada solo en el trabajo de galenos y cirujanos. Así, tomaron en cuenta las tradiciones médicas española y andina, además de las africanas. Estas tradiciones están reflejadas en los recetarios. Aunque en la vida diaria las creencias y prácticas médicas indígenas y españolas llegaron a superponerse, aún pertenecían a lo que se entendía como tradiciones médicas notables que debían emplearse de manera paralela. Sin embargo, no queda claro hasta qué punto tal distinción era realmente importante para los pobladores.

En todo caso, los textos de Delgar y «El médico verdadero», así como los añadidos o modificaciones que posteriormente se les hicieron, sugieren la limitada, aunque sustancial, apropiación de las creencias y prácticas médicas indígenas por parte de la población urbana, cuya intención era acumular varias formas de conocimiento acerca de la medicina y el tratamiento de enfermedades. De otro lado, la obra de Delgar da a entender que los indígenas que practicaban la medicina popular en las zonas rurales de los Andes adoptaron masivamente ingredientes españoles en sus

⁵⁶ Latour, Bruno. *The Pasteurization of France*. Cambridge: Harvard University Press, 1993, p. 20.

repertorios de medicamentos. Las poblaciones nativas a menudo utilizaban productos ibéricos como vehículos para la aplicación de ingredientes tradicionales andinos destinados al tratamiento de enfermedades. Tales prácticas, por lo tanto, demuestran la existencia de múltiples procesos de apropiación y transformación en la sociedad colonial. Muestran, además, que las formas en que las tradiciones española e indígena se vincularon entre sí variaban entre las poblaciones de ciudades como Lima y las que residían en comunidades nativas, especialmente en la sierra.

En suma, los recetarios sugieren que no solo la idea de hibridez —o, mejor dicho, del posible surgimiento de una cultura médica híbrida mediante la compleja fusión de diversas tradiciones— corresponde al caso del Perú colonial. De hecho, el cuadro es mucho más complicado entre fines del siglo XVIII e inicios del XIX. Así, hubo múltiples formas de vincular los distintos saberes médicos, maneras que privilegiaban tales o cuales elementos de acuerdo con los intereses de los autores. Por ejemplo, los ingredientes españoles presentes en el trabajo de Delgar se incorporaron dentro de un marco indígena para comprender de qué manera los tratamientos producían la cura de las enfermedades. En cuanto a «El médico verdadero», este se apoyaba en tradiciones peninsulares para comprender los usos medicinales de la flora y de la fauna del Nuevo Mundo. Finalmente, hubo distintos trabajos que recogieron otros conceptos sobre la salud, la enfermedad y la curación, los cuales procedían de tradiciones que también influyeron en la práctica médica.

CONCLUSIÓN

Cuando se leen como fuente histórica, los recetarios brindan información relevante para comprender la manera en que el contenido de escritos de filósofos e intelectuales naturalistas llegó a un público más amplio. Los trabajos de Delgar muestran que el análisis de la medicina indígena hecho por Bernabé Cobo en su historia natural un siglo antes, una vez reelaborado como una guía instructiva, bien pudo haber reforzado y transformado la manera en que las poblaciones urbanas comprendieron e intentaron curar las enfermedades. «El médico verdadero», por su parte, empleó los escritos de Feijóo, Solano y otros médicos españoles para

poner a disposición de la gente conocimiento sobre el tratamiento de los enfermos. En este sentido, tales recetarios son importantes porque permiten a los historiadores de la actualidad vincular los escritos de investigadores y científicos con el comportamiento cotidiano de la gente, tarea que pocas veces se realiza. Los textos estudiados en el presente ensayo, por lo tanto, reflejan un proceso de reconfiguración por medio del cual las ideas y el pensamiento científico pasaron a estar disponibles y a ser accesibles para un público más numeroso.

Asimismo, debido a su diversa gama de fuentes, los recetarios también ofrecen una ventana para observar cómo los habitantes comunes del virreinato lidiaron con las enfermedades y dieron sentido al proceso de curación. En particular, ponen de manifiesto la existencia de múltiples tradiciones médicas para comprender la enfermedad, el cuerpo y el tratamiento. Tales costumbres convergen y se superponen en los recetarios, que tendieron a reunir ingredientes tradicionales andinos y españoles. Al mismo tiempo, las diferentes tradiciones de curación existían en relaciones asimétricas dentro de estos textos, donde una por lo general tenía mayor credibilidad y se priorizaba por encima de la otra. Consecuentemente, no podemos hablar únicamente de la emergencia de una cultura médica híbrida en el periodo estudiado, pues también hubo una gama de prácticas médicas que se vincularon con las tradiciones andinas de manera compleja.

Por último, nuestra comprensión de la forma en que los sectores populares en el virreinato consultaban los recetarios y los difundían se obstaculiza por la ausencia de referencias a estos textos en otros documentos médicos de fines del periodo colonial. Para los galenos y cirujanos de Lima, los recetarios por lo general no eran fuentes autorizadas. Los profesionales en el Perú no solían citarlos en sus exposiciones y no queda claro si realmente los leyeron. Unanue, por ejemplo, mencionó a Delgar y valoró su conocimiento y el éxito de sus curaciones en un discurso, pero no citó el contenido específico de los recetarios en sus obras. Dado que en la mayoría de los casos los recetarios eran manuscritos, parecen haber funcionado como un género de escritura médica completamente independiente de los textos formales que circulaban impresos entre los

profesionales de Lima. No obstante, su importancia es evidente, ya que demuestra que hubo personas que participaron en un proceso de búsqueda de tratamientos provenientes de múltiples tradiciones médicas. Esto los llevó a considerar y apropiarse de los trabajos de historiadores naturalistas y otros intelectuales.

Los historiadores modernos por muchos años no consideraron los recetarios como parte de un canon médico formal en el Perú. Esta postura, que en cierto modo persiste, debería cambiar. Tal descuido lo atribuyo, en parte, a la labor de médicos y cirujanos de fines de la colonia (que consideraron a los recetarios como fuentes no autorizadas, razón por la que no los citaron en sus obras), pero también es el legado de aproximaciones doctas a la historia de la medicina, en las cuales los investigadores peruanistas celebraron los logros de importantes doctores y escribieron biografías e historias institucionales que materializaron la noción de la «medicina formal» en la colonia y la república.⁵⁷ Los recetarios del siglo XVIII y su difusión en la sociedad, sin embargo, demuestran que sanadores, intelectuales conocidos y otras personas educadas estaban más comprometidas en la comprensión popular de la enfermedad y el tratamiento de lo que uno podría suponer. De otro lado, la relación entre las creencias médicas indígenas, las de los sectores urbanos empobrecidos y las llevadas de España al virreinato debería impulsar a los historiadores a cuestionar la noción misma de canon, al igual que el concepto de una profesión médica formal en el Perú de fines de la colonia.

Finalmente, esperamos que este estudio sobre los recetarios sirva de incentivo para repensar el grado hasta el cual los sectores populares en el Perú compartían o no nociones sobre la salud y el cuerpo. Ciertamente, el trabajo de Delgar y otros autores muestra que la comprensión sobre estos temas era motivo de mucha controversia. En lugar de reflejar una

⁵⁷ El mejor ejemplo de esta tendencia para el periodo colonial lo representa la obra de Juan Lastres: *La cultura peruana; Historia de la medicina peruana; y Vida y obras del Dr. Miguel Tafur*. Lima: Imprenta Americana, 1943. Inspirados por Marcos Cueto, en años recientes algunos investigadores han ido más allá de esta tendencia y han adoptado enfoques sociales y culturales para estudiar la historia de la medicina. La mayor parte de este nuevo trabajo, sin embargo, se centra en el Perú del siglo XX.

serie subyacente de creencias y supuestos comunes acerca de la medicina, la enfermedad y el cuerpo, estos textos reflejan los diversos modelos médicos presentes en la sociedad colonial urbana y rural. Si bien estos modelos ejercieron una influencia mutua, se mantuvieron en el núcleo de distintas tradiciones fundamentadas en ideas divergentes acerca de la medicina y de la curación. Lo anterior explica, además, la pluralidad de tradiciones y culturas médicas en el Perú de la actualidad.

This paper asks what medical texts known as recetarios, which circulated in colonial Peru, can tell us about the ways ordinary colonial subjects thought about medicine, healing, and the body in the eighteenth and early nineteenth centuries. Recetarios were manuals with detailed instructions for concocting homemade medical treatments, and they were designed to be accessible to those lacking formal knowledge of medicine. Focusing on several texts attributed to the surgeon Martín Delgar and another text of unknown authorship entitled «El médico verdadero», the first half of the paper traces the intellectual roots of the indigenous Andean and Spanish medical knowledge the works contain. It uncovers links between these popular medical texts and the earlier writings of Bernabé Cobo and Benito Jerónimo Feijóo. The paper then examines how the content of these recetarios related to popular practices, and how ordinary people may have employed such works and other guides to healing.

Key Words: *Recetarios, Popular medicine, Martín Delgar, Bernabé Cobo, Benito Jerónimo Feijóo*
