

Retorno del Códice Cruz-Badiano a nuestro país

I. Introducción

FRANCISCO DURAZO-QUIROZ*

En esta sesión solemne que, con motivo del retorno a nuestro país del Códice Cruz-Badiano, celebra la Academia Nacional de Medicina, nos honran con su presencia el Señor Secretario de Salud, doctor Jesús Kumate, así como distinguidos integrantes del Sistema Nacional de Salud. Ante la comunidad médica nacional deseamos patentizar nuestro reconocimiento al doctor Kumate por su valiosa intervención en lograr el retorno de este invaluable documento a nuestro país.

La enfermedad ha sido el principal enemigo del hombre. Este ha aprendido que, para sobrevivir, debe combatirla. Para vencerla, ha saqueado la tierra y el mar en busca de remedios efectivos en esta lucha sin tregua.

El hombre primitivo utilizó plantas animales y algunos minerales como elementos terapéuticos. Encontró que lo que había comido algunas veces le producía vómito, otras diarrea, sudoración o diuresis. Al observar estos efectos utilizaba después las plantas ingeridas en forma racional para tratar sus enfermedades. Se fue acumulando un gran caudal de medicamentos empíricos en todas las culturas. Hubo quienes se interesaron especialmente en recopilar esta información. La más antigua "El papiro de Ebers" se encontró en Egipto. Data del año dos mil antes de Cristo, y contiene recetas con animales, plantas y minerales, para el alivio de diferentes síntomas.

En la India y en China se hicieron recopilaciones similares. Los chinos se dedicaban a cultivar hierbas, y obtenían combinaciones secretas de diferentes medicamentos hechos con mezclas vegetales, cuya fórmula pasaba de una generación a otra. En el mundo musulmán ya eran conocidos los poderes estimulantes del café y del té. En forma similar, conocían las propiedades del *canabis* para producir alucinaciones.

Presentado en sesión solemne de la Academia Nacional de Medicina, el 5 de septiembre de 1990.

* Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

En el nuevo mundo existían un gran número de plantas medicinales utilizadas como remedios. El conocimiento sobre sus propiedades medicinales se encontraba en etapa muy avanzada entre los aztecas y los incas.

Las prácticas médicas de los aztecas fueron descritas en las cartas del conquistador Cortés al emperador Carlos V, en los relatos históricos de Acosta y Oviedo, así como en la historia clásica de Bernal Díaz del Castillo. En ellos se advierte la impresión que causó a los conquistadores el saber médico de los indígenas.

El contenido del tesoro escrito por Martín de la Cruz, profesor de medicina nativa, representa una amplia y detallada descripción de las plantas medicinales y sus aplicaciones. Fue traducido al latín por Juan Badiano. Ambos eran miembros del Colegio de la Santa Cruz en Tlatelolco, uno de los grandes centros culturales en los inicios de la colonización española. Ahora, merced a la petición del Señor Presidente de la República, licenciado Carlos Salinas de Gortari, ante Su Santidad, este documento histórico vuelve a nuestro país para que las nuevas generaciones puedan apreciar un testimonio de la riqueza cultural de nuestros antepasados.

Las tres etapas que, según Augusto Comte, pueden definir la evolución del saber humano -la infancia, la adolescencia y la madurez del espíritu-, también se asemejan a las que ha experimentado la evolución de la medicina, la cual es, a su vez, reflejo de la historia de la civilización.

El hombre consigue sucesivamente dominar a la naturaleza, vivir en sociedad y adquirir conciencia de dignidad y capacidad para forjar su destino. Necesitó andar un arduo y espinoso camino en discusiones teológicas y escolásticas, para convencerse de que no le podía dictar leyes a la naturaleza. Al comprobar la falsedad de sus lucubraciones llegó, a través de observar y experimentar, al período científico. Entonces pudo verificar sus razonamientos y alcanzar la verdad.

II. *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*. Origen y peculiaridades del manuscrito

JESUS KUMATE*

El libro de hierbas medicinales de las Indias por Martín de la Cruz y traducido al latín por Juan Badiano, retorna a la ciudad de su origen gracias a gestiones del presidente de México. Nuestra patria toma posesión de un libro único, incomparablemente hermoso, el más antiguo y más valioso testimonio de la medicina azteca en la primera mitad del siglo XVI. Hay regocijo general.

Un país se hace con hombres y libros, esto es, con ideas que plantean ideales y proponen paradigmas. La Biblia movió a Mahoma a llamar a Israel "Pueblo del Libro". Para el cuidado de la salud y la atención a la enfermedad, el clásico de Medicina Interna del Emperador Amarillo, el *Corpus hipocraticum* y los libros de Galeno, dominaron el pensamiento y la práctica médica en casi todo el mundo durante dos milenios.

A mediados del siglo XVI, en el lapso de una década, aparecen dos libros que señalan un partaguas en el enfoque de los problemas médicos. En 1543 *De humani corporis fabrica* en el que Andrea Vesalio sepulta después de trece siglos el dogma anatómico de Galeno y, en 1552 el *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, el último de los herbarios medievales. Si para la medicina europea la herbolaria declinó ostensiblemente, en México permaneció incólume como sistema terapéutico para la población indígena.

¿Por qué aparece el *Libellus* en 1552? La educación de los hijos de indios nobles, indios caciques, motivó la atención del virrey Antonio de Mendoza y para cuidar la fundó en 1536 El Colegio de la Santa Cruz en Tlatelolco. A unos cincuenta niños de 6 a 12 años y a algunos jóvenes se les enseñaba castellano, náhuatl, latín, filosofía, lógica, aritmética, música y medicina azteca. Se les llamaba indios trilingües por hablar con propiedad además del náhuatl, el castellano y el latín.

Los resultados de tal sistema educativo se hicieron aparentes y concitaron envidias y enconos de algunos españoles. El principal, Gerónimo López, adversario de Sahagún, y regidor perpetuo de la ciudad de México, escribió en una carta dirigida al Emperador en 1541: "No parece suficiente el enseñar a los indios a leer y escribir, a encuadernar libros, a tocar flautas, chirimías,

trompetas e instrumentos de percusión, a ser músicos y a conocer la gramática... les dan tanta instrucción y con tanto cuidado que hay niños, y cada día más, que hablan el latín tan elegantemente como Cicerón"...

La inquina hacia el Colegio, aunada a una epidemia de *cocoliztle* que en 1545 diezmó maestros y alumnos, pusieron en mala condición a la escuela. La Corte suspendió la subvención anual de mil pesos y entonces se padeció gran penuria.

Ante situación tan precaria, en 1552 Jacobo de Grado, *prior* del convento de Santiago, tuvo la idea de recordar sutilmente al rey de España el olvido en que se encontraban los indios trilingües de Tlatelolco. El franciscano pensó que el regalo de un libro sobre herbolaria azteca y sus aplicaciones prácticas, escrito en latín por uno de los alumnos a partir de la experiencia de un médico del Colegio, podría "recomendar a los indios a la cesárea majestad".

El resultado fue un manuscrito latino con ilustraciones coloreadas por un *tlacuilo* con algo más que oficio pictórico, una caligrafía profesional, y el contenido ordenado de acuerdo a la nomenclatura médica europea del siglo XVI.

Haya sido idea de fray Jacobo o indicación del hijo del virrey de Mendoza, todo señala que hubo prisa por elaborar el manuscrito. "Obra de circunstancias", según don Angel María Garibay; algunas razones:

Primera:

En la dedicatoria Juan Badiano menciona:..."pues no creo que haya otra causa de que con tal instancia pidas este opúsculo acerca de las hierbas y medicinas de los indios, que la de recomendar a los indios, aún no siendo ellos merecedores"...

Segunda:

No quedó en México copia del manuscrito; costumbre era que al enviar a España algún documento quedara otro ejemplar en nuestros archivos, aunque bien pudiera ser que la copia haya desaparecido o exista en algún lugar ignoto.

Tercera:

De las setenta hojas, la tercera, la cuarta, la quinta y la vigésima tercera están en blanco, así como las seis últimas y la primera de guardas.

Cuarta:

Son legión las incorrecciones gramaticales, tergiversaciones y omisiones de letras. Es

* Secretario de Salud.

posible que según la costumbre de la época el autor escribiera la versión original y un amanuense la copiara: en este caso... "no sabía latín o si lo sabía, era con gran deficiencia"... Félix Zubillaga de la Universidad Gregoriana opina que: "Sería extraño que el traductor, exacto ordinariamente en encontrar la expresión latina atinada, de matices muy peculiares y no pocas veces difíciles, incurriese en errores gramaticales a veces de no pequeña monta".

Quinta:

Si como cabe suponer, el padre de Grado era buen latinista, no tuvo tiempo de revisar y corregir la versión final del *Libellus*.

El autor del libro se anuncia en la primera página como Martín de la Cruz, un indio, médico del Colegio de la Santa Cruz, sin estudios formales (teóricos) sino versado sólo por la experimentación. En la última página, Juan Badiano, indio de Xochimilco, lector (profesor) en el Colegio, informa haber terminado la traducción al latín el día de la festividad de María Magdalena de 1552. Es casi seguro, según Somolinos d'Ardois, que Badiano haya sido alumno fundador del Colegio en 1536 y, como eran admitidos entre los ocho y los doce años, podría ser que, al traducir el texto de de la Cruz no contara con más de veintiocho años de edad.

Es evidente que la versión original fue escrita o dictada en *náhuatl*. Martín de la Cruz no hablaba latín, y no es lógico que un médico azteca lo hubiera escrito en castellano. Emmart aduce en la primera edición facsimilar de 1940 que la referencia a la lepra en el índice sin exposición ulterior, y las páginas en blanco, serían indicios de un texto original en *náhuatl* que no llegó completo a Badiano. Somolinos d'Ardois se inclina por la prisa en terminar el manuscrito.

Garibay acepta la versión original en *náhuatl* basado en que al describir el hule, *ollin* en *náhuatl*, escribe: que en nuestra lengua se dice *hollí*. Al referirse a la tuna usa el mismo giro: *fructus qui nostrate sermone dicitur nochtli*.

Steck opina que el colofón fue escrito directamente en latín por el uso común de las formas rituales laudatorias a los superiores, las que probablemente eran familiares a los profesores indígenas del Colegio de Tlatelolco.

Cuando y cómo llegó el *Libellus* a España, lo desconocemos. Francisco de Mendoza, a quien está dedicado el libro, hijo del primer virrey de la Nueva España, había salido al Perú acompañando a su padre en 1551. Es casi

seguro que el Rey Emperador Carlos V no haya conocido el manuscrito; en efecto, desde 1543 había salido de España y volvió hasta 1556 después de abdicar, para encerrarse en el monasterio de Yuste hasta su muerte en 1558.

A su arribo a España el libro debió ser visto por el príncipe Felipe, después rey Felipe II, bibliófilo y admirador de dibujos indígenas. Dado a que las hierbas aztecas no existían en la península, el manuscrito pasó a ocupar su sitio en alguna biblioteca real como curiosidad exótica pero sin utilidad en la práctica médica de su tiempo.

En la primera página aparece, entre los párrafos de la dedicatoria, la inscripción: *ex libris didaci Cortavilae*. Diego Cortavila y Sanabria fue un farmacéutico madrileño, gran erudito que vivió desde fines del siglo XVI hasta mediados del XVII. Se cuenta que fue boticario de Felipe IV y de la reina Margarita de Austria, aficionado a los estudios botánicos, cultivaba un jardín, "que con grande costa, diligencia y trabajo ha traído a él muchas plantas". Es posible que haya tomado posesión del *Libellus* a título de obsequio real.

En 1624 llegan a Madrid el cardenal Francisco Barberini, nuncio papal, y su secretario Casiano del Pozzo. El *Libellus* es adquirido por el cardenal y se incorpora a la Biblioteca Barberini, fundada en 1679. del Pozzo consigue copiarlo y en el siglo XVIII la copia es adquirida para la biblioteca de Jorge III de Inglaterra.

A partir de su inclusión en la Biblioteca Barberini, pasan tres siglos antes de que vuelva a la luz pública. Su transferencia a la Biblioteca Vaticana en 1902 no dejó otra huella que los fragmentos de etiquetas en el lomo y la primera de guardas.

Para hacer verdad el que "Hay libros que salen al mundo como almas en pena. Andan, andan y tropiezan a través de los siglos por la oscuridad y sufrimiento, hasta que un día aparece alguien que los saca del limbo del olvido", de pronto en 1929 se inicia el interés por el *Libellus* debido al descubrimiento prácticamente simultáneo de 3 investigadores. El primero, el profesor Charles Upson Clark, al conducir investigaciones del Fondo Dawes del Instituto Smithsonian, lo encuentra durante su estudio de la Biblioteca Barberini. Clark, un latinista, profundo conocedor de la Biblioteca Vaticana desde 1898 no era historiador. Sin embargo, tuvo la visión exacta de la importancia del *Libellus* y comunicó su hallazgo al profesor William H. Welch, uno de los fundadores de la Escuela de Medicina de Johns Hopkins, interesado por entonces en historia de la medicina. En una reunión de conocedores, entre los que estaba Henry Sigerist, se pidió "...que el manuscrito se

publicara lo más pronto posible, con facsimil, transcripción, traducción y comentarios"...

El segundo descubridor fue un bibliotecario sueco, el doctor Lynd Thorndike. Este lo encuentra al realizar el inventario de la Colección Barberini, brevemente, relata el hallazgo en su trabajo sobre manuscritos de historia de la ciencia y de la medicina existentes en la Biblioteca Apostólica.

En el mismo año 1929, el doctor Giuseppe Gabrieli, curador de la Biblioteca Corsiniana, da cuenta de la existencia en la Biblioteca del Castillo de Windsor de una copia italiana del manuscrito original.

En México el interés por el hallazgo del manuscrito se manifestó hasta 1939, fecha del cuarto centenario del establecimiento de la imprenta en México. Un manuscrito de la primera traducción al castellano por Demetrio S. García sirvió para la primera edición impresa en 1955. Con el propósito de celebrar el 4º centenario del *Libellus* tiene fecha de 1952.

Las ediciones facsimilares mejor logradas, tanto por la calidad en la reproducción de las pinturas, como por la propiedad de las traducciones inglesa y castellana, y los comentarios sobre los rubros botánicos, médicos, artísticos, culturales, históricos y antropológicos, son la de Emily Walcott Emmart de 1940 y la de Efrén C. del Pozo en 1964.

El manuscrito, ahora de vuelta definitiva a nuestro país, completa un tercer viaje transatlántico. La primera travesía fue el envío del papel desde Génova probablemente a España y luego a México. Las marcas de agua del papel: un guante con las siglas BA y una flor de 5 pétalos, se identifican con la fábrica o molino genovés de Basile Acinelli y, por testimonio judicial, se sitúa a principios del siglo XVI.

Luego lo envió a España, muy probablemente en 1552. No se sabe quién fue su portador ni sus escalas antes de reposar por tres siglos en las bibliotecas de Roma.

El tercer viaje, y retorno definitivo a la Patria, tiene lugar 438 años después de su salida de la Nueva España.

¿Habrá terminado ahora el peregrinaje del manuscrito? ¿Será su destino el reposo seguro en la ciudad de su origen en el siglo XVI? Ciertamente que no.

México vuelve a tener posesión del único libro de medicina azteca del siglo XVI. Es algo más que un herbario, es el último gran herbario a la usanza medieval. Según Garibay un recetario, apreciación que no va al fondo del contenido.

El *Libellus* es la descripción resumida de la práctica médica de los aztecas, no sólo por la herbolaria sino por su materia mineral, animal y psicológica, mal denomi-

nada mágica. Constituye la fuente original de prácticas y maniobras cotidianas que no se han interrumpido desde hace más de seis siglos. Díganlo si no, las transacciones diarias en tianguis y aún en mercados modernos, las limpias, o los conceptos de frío-caliente presentes en nuestra visión de los alimentos.

Algunos capítulos tienen vigencia permanente, v.gr.: "Árboles y flores contra el cansancio de los administradores y los servidores públicos".

El manuscrito nos devuelve el documento más valioso de la medicina mexicana, la prueba irrefutable de la raíz experimental de la medicina azteca; ausencia de dogmas, la búsqueda en la naturaleza de plantas medicinales y la prueba práctica de sus efectos. El *Libellus* "es la sangre viva del espíritu de un sabio médico azteca, embalsamada y atesorada con el propósito de vivir más allá de la vida".

Nos queda mucho por conocer de lo descrito por Martín de la Cruz. El ilustre botánico don Faustino Miranda y su discípulo Javier Valdés pudieron identificar 80 por ciento de las 185 plantas dibujadas en el libro. Emmart en 1940 pudo clasificar al 50 por ciento; Reko en 1947 agregó y corrigió otras. Es un deber de los botánicos mexicanos continuar la búsqueda e identificación de las faltantes. ¿Acaso el prodigioso desarrollo actual de la industria de los esteroides en 1950 no nació en México del barbasco o cabeza de negro crecida silvestre en Veracruz? ¿O hemos olvidado a María Sabina y sus hongos alucinógenos que, mal utilizados y superficialmente comprendidos, no han sido objeto de un estudio psicofarmacológico más profundo y continuado? ¿Qué hay de verdad sobre el *tepexcohuite*? ¿Por qué aceptamos la moderna medicina psicosomática e ignoramos el enfoque azteca que asociaba o usaba el elemento "mágico", amén del efecto farmacológico de la hierba?

La vuelta a México del *Libellus* debería servir para algo más que para enriquecer nuestro tesoro cultural. Debe ser ocasión para acercar la medicina científica moderna con la herbolaria empírica de nuestros antepasados. Las ganancias serían mutuas y los beneficiarios serían los pacientes.

Por un lado, como fuente medicamentosa se ha explorado sólo el dos por ciento de las plantas existentes y, por el otro, los herbolarios se limitan a informar sobre las indicaciones y no hay control de las variantes en el contenido de los principios activos.

Los estudios de pregrado en México deberían incluir farmacología de nuestra flora. Los trabajos sobre *zoapatl*, *yołoxóchił* y *gordolobo* son más que convincentes de su conveniencia y rentabilidad.

Con el retorno del *Libellus* algunos estudiosos tendrán el privilegio de examinar el precioso manuscrito, de admirar las espléndidas ilustraciones coloridas del *tlacuilo* anónimo, digno antecesor de nuestros pintores más ilustres, de constatar las preocupaciones e intenciones de los *tlatoani* del siglo XVI. Los muy escasos y afortunados mexicanos que hemos hojeado con fruición reverente el manuscrito, hemos oído la voz de sus autores lejana en el tiempo y en el espacio, hemos percibido que nos hablan, de mente a mente, de corazón a corazón. Una experiencia inolvidable, una vivencia estética invaluable.

La posesión del manuscrito, hecho posible por la autoridad moral del Presidente de México y el respeto internacional que ha infundido para nuestro país, nos obliga como mexicanos a justipreciar la herencia de nuestros antepasados indígenas, "la evidencia de la sabiduría de nuestros mayores, del fruto de su sagacidad y experiencia que aumenta la responsabilidad de nuestra indiferencia y disimulo". Con el Programa Nacional de Solidaridad, el Jefe de la Nación ha empezado a pagar la deuda social centenaria contraída con nuestros compatriotas indígenas, una misión y un deber.

Como muestra mínima de aprecio y respeto, debe existir un ejemplar del *Libellus* en todas las bibliotecas de México. Debe ser el primer libro que adquiera un médico mexicano, y todos los nacidos en esta tierra debemos, tenemos que conocer cómo "en 1552, a escasos treinta años después de caída *Tenochtitlan* en la negrura de sus lagos, un nativo reúne en su lengua alada y dulce la sabiduría curativa de sus ancestros.... y da un precioso opúsculo, en que la galas de sus dibujos y colores se unen y se entrelazan, todo un documento de la historia de su raza".

Ahora, vuelto al hogar de sus mayores, rodeado de los mejores testimonios de las culturas que le dieron origen, debemos estudiar más el *Libellus* para comprender esa raíz herbolaria de nuestra cultura que hizo escribir a Sor Juana Inés en el siglo XVII:

¿Qué mágicas infusiones
de los indios herbolarios
de mi patria, entre mis letras
el hechizo derramaron?

Y podamos decirle: "Anda y ve pequeño libro, desea a todos: flores en el jardín, carne en la mesa, una jarra de vino rociado con ingenio. Una casa rodeada de jardines, un río corriendo a la puerta y un ruiseñor en el sicomoro".

III. Tiempo y tradición del Códice Cruz-Badiano

JUAN SOMOLINOS-PALENCIA*

Tiene una singular elocuencia el acto que hoy nos reúne, pues ante un testimonio del pasado se dejan ver nuestros rasgos más permanentes. México que tanto adelantó a manifestar su propia naturaleza, donde la adaptación natural y la fusión entre los indígenas colonizados y los españoles, originaron desde los primeros años un nuevo hombre, fue también el escenario para la creación de un libro de ofrenda: *El Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*;¹ su mismo autor Martín de la Cruz lo expresó claramente en el prólogo al decir que Francisco de Mendoza deseaba vivamente tener el ejemplar para ofrecerlo al rey y anotó: *Pues no creo que haya otra causa de que con tal instancia pidas este Opúsculo acerca de las hierbas y medicinas de los indios, que de recordar ante la Sacra Cesárea Católica y Real Majestad a los indios, aun no siendo ellos merecedores.*²

La indicación de Martín de la Cruz en la dedicatoria, el desusado lujo con que se elaboró el ejemplar, la cuidadosa confección de sus textos y dibujos, así como

1 Con intentos de análisis y rescate de su contenido, el Códice Cruz-Badiano ha sido estudiado en numerosas ocasiones. Se han sucedido distintas ediciones, siendo las principales:

Gates, William.:

- *The De la Cruz-Badiano Aztec Herbal of 1552, Text and Figures.* Baltimore: The Maya Society, 1939 (1).

- *The De la Cruz-Badiano Aztec Herbal of 1552, Translation and commentary by* Baltimore: The Maya Society, 1939 (2).

Emmart, Emily Walcott.:

- *The Badianus Manuscript (Codex Barberini, Latin 241) Vatican Library. An Aztec Herbal of 1552, 1940.* Baltimore: The Johns Hopkins Press.

Guerra, Francisco.:

- *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, Vargas Rea y el Diario Español, 1952. México.

Sin embargo la importancia del Códice y su difusión en México dió lugar a una excelente edición facsimilar que el Instituto Mexicano del Seguro Social puso en circulación en 1964, restituyendo el nombre del autor.

Martín de la Cruz.:

- *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis.* Manuscrito azteca de 1552. Según traducción latina de Juan Badiano. Versión española con estudios y comentarios de diversos autores. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1964.

Esta edición va precedida de una serie de textos donde se reúnen el análisis histórico, botánico, artístico, así como el valor médico y documental del manuscrito y es de esta información de donde proceden los estudios actuales del *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*.

2 Ibid 1: 301.

* Expresidente de la Academia Nacional de Medicina.

la encuadernación con cantos dorados y cordones, hoy perdidos, indican claramente que este libro tuvo una misión muy superior a la simple enumeración y recolección de recetas y métodos terapéuticos. Fue un regalo para un rey. Su propósito era causar asombro y mover la voluntad de Carlos V en beneficio de El Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco.

Y, efectivamente, en aquel momento era necesario encomendar a los indios. Sobre todo a los indios letrados del Colegio de Santiago Tlatelolco que habían recibido enseñanza europea desde los primeros días de la conquista y que sabían hablar el latín con elegancia y escribirlo con corrección.

El Colegio se estaba viniendo a menos, por la epidemia de *cocoliztle* de 1545 -lo diremos con palabras de Bernardino de Sahagún "*dio gran baque al colegio*"³ - quedó triste y desocupado. El mismo Sahagún nos cuenta que en Tlatelolco, antes de que él cayera enfermo, había enterrado más de diez mil cadáveres;⁴ entre ellos se habían ido los más notables colegiales y maestros. También había muerto el obispo Zumárraga y, para mayor desdicha, la Real Hacienda dejó de entregar el millar de pesos que le tenía asignado el emperador.

No se piense que este abandono fue voluntario. Hasta 1543, Carlos V, con salidas transitorias, había permanecido en España ocupándose directamente de los asuntos administrativos de su reino. Pero precisamente a mediados de ese año de 1543 Carlos V abandonó España para no volver en calidad de rey. Quedó Felipe, el príncipe de 16 años, al frente del reino. Mientras tanto Carlos V viajaba por el centro de Europa sus problemas se acumularon, los enemigos le acosaban por todas partes y los períodos de salud y optimismo se alternaban con aquellos en que la gota le atormentaba y la depresión espiritual le llevaba a pensar en abandonar el mundo y recluirse en un monasterio.

Así llegamos al año de 1552, el de más interés en nuestra historia, pues en él se redacta y completa el libro que nos ocupa. Para entonces, el emperador se hallaba acosado por todos lados. Fue el año más difícil de toda su vida. Escapó de milagro a una celada traidora que le tendió Mauricio de Sajonia. Derrotado y envejecido huyó de noche y en litera a través de los alpes. La bancarrota le obligaba a pedir dinero continuamente a España donde a duras penas podían reunirlo. Hacia diciembre la situación era casi desesperada.⁵

3 Sahagún, Bernardino de.: *Historia General de las Cosas de Nueva España*. México: Porrúa, 1956: vol. 3: 167.

4 Ibid 3: 356.

5 Merriman RB. *Carlos V el Emperador y el Imperio español en el Viejo y Nuevo Mundo*. Madrid: Espasa Calpe, 1960. Walsh WTh. *Felipe II*. Madrid: Espasa Calpe, 1943: 136.

En estas condiciones, cuando a veces la situación era tan crítica que peligraba hasta su vida, es comprensible que Carlos V no tuviera tiempo de acordarse del colegio mexicano, y aunque Felipe tenía autoridad para decidir sobre muchos o casi todos los problemas, le faltaba la holgura económica para gastar en cosas de importancia secundaria frente a las inaplazables exigencias de las campañas bélicas.

Todo anduvo así, y aunque el Emperador Carlos no llegó a verlo, sí sabemos que el *Libellus* pasó a los estantes de la Biblioteca de San Lorenzo del Escorial y es a partir de ese momento que comienza la historia del libro.⁶

Retrocedamos un poco para saber el origen de esta obra. Está escrita, lo dice el propio Juan Badiano en el colofón, por orden de fray Jacobo de Grado, que en aquellos momentos tenía el cargo de guardián del Convento de Tlatelolco y presidente del Colegio. Su autor lo dedicó a Francisco de Mendoza, hijo del primer Virrey de Nueva España que fue como su padre, decidido protector del Colegio. De este Mendoza sabemos su admiración por la flora medicinal mexicana y como el propio texto de la dedicatoria lo expresa, a él se debió la idea de redactarlo por estar encargado de servir de introductor en la presentación del trabajo al rey.

Lo confirma el hecho de que, precisamente en esa fecha, Francisco de Mendoza, que un año antes había marchado al Perú con su padre, partió para España llevando en propia mano *lo que toca al repartimiento* y con el encargo expreso de su padre para el rey de no abrir las cajas selladas, sin antes hablar y escuchar lo que Francisco tenía que decirle.⁷

Nuestra falta de conocimientos sobre la gestación del *Libellus*, el no poder contar con más datos que aquellos que el propio manuscrito suministra y el extraordinario interés que para la medicina mexicana representa, ha dado ocasión para que las conjeturas y las suposiciones tomen más vuelo del debido y con la mayor buena voluntad se afirmen hechos posibles, pero cuya veracidad histórica no puede ser demostrada.

En particular el tema que más problemas ha planteado, es el referente a sus autores. No existe la más

6 El *Libellus* fue un libro destinado a enseñar medicina y pasó a los anaqueles de la biblioteca palaciega como una curiosidad más de las muchas que cada día llegaban de América. Era una preciosidad exótica y no un libro de estudio. Probablemente los que entonces lo poseyeron y contemplaron lo hacían, como todavía lo hacen hoy muchos, admirando en sus páginas más la factura artística que el contenido terapéutico. Resultaba, además, de difícil aplicación. La mayor parte de las hierbas allí mencionadas eran locales, imposible de conseguirse en la meseta castellana.

7 Ibid 1. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1964: 301.

mínima duda respecto de quiénes fueron. Los datos los suministra el propio manuscrito. En la primera página se anota que el libro: *Lo compuso un indio médico del Colegio de Santa Cruz, que no hizo ningunos estudios profesionales sino que era experto por puros procedimientos de experiencia*. Más adelante, en la misma página, al escribir la dedicatoria, nos dice su nombre: Martín de la Cruz. En las dos últimas páginas aparece la constancia del otro autor: Juan Badiano, quien se declara intérprete de la obra y autor de la traducción latina en ella presentada. Es, por tanto, un texto original del médico indio Martín de la Cruz, vertido al latín por otro indígena llamado Juan Badiano. Ambos manifestaron pertenecer al Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco. Por su parte, Badiano indicó ser natural de Xochimilco.

Mucho se ha dicho en cuanto a las edades de los autores hasta señalar que Martín de la Cruz era un hombre viejo, en cambio Juan Badiano no pasaba de los veintiocho años.⁸ Ambas afirmaciones están basadas en algunas frases del texto original. Cuando Martín de la Cruz en la dedicatoria agradeció al virrey Antonio de Mendoza, dijo: *Lo que soy, lo que poseo, lo que tengo de fama, a él se lo debo...* y dejó la idea de su reconocimiento y renombre en la corte virreinal y entre aquellos que formaban parte del Colegio de la Santa Cruz. El asegurar que era un indio viejo por lo que anota el libro en su primera página, donde dice: *era experto por puros procedimientos de experiencia* o apoyar su edad en base a sus conocimientos médicos terapéuticos, pertenecientes al último período prehispánico (azteca IV) que aparecen en el contenido del *Libellus*, son razones algo aventuradas, pues a los años y a la experiencia, hay que añadir la tradición heredada, sin que por ello se marque una edad avanzada.

Martín de la Cruz fue un indio mayor que Juan Badiano, sin formación escolar que dictó o redactó sus conocimientos en *náhuatl* para luego ser transcritos al latín. En cuanto Juan Badiano, al asegurar que fue profesor en el Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco, hace pensar en el año en que se fundó esta institución (1536), en los grupos de niños, no mayores de 12 años, admitidos al colegio y en los años transcurridos hasta el 22 de julio de 1552 (día de Santa María Magdalena) en que se terminó de traducir el manuscrito.

Hasta el momento esto es todo lo que sabemos de ellos. De ninguno de los dos se conoce obra alguna diferente a ésta. Por lo tanto, cuantas cosas se hayan dicho y escrito, y cuanto podamos expresar sobre ellos, son simples suposiciones, sin ninguna base documen-

tal, siempre sujetas al criterio propio de quien lo expone y a ser rectificadas ante la más leve evidencia que se oponga a lo escrito.

Y así llegamos al juego de las suposiciones, pues con el afán de dar mayor importancia al texto, se rompe el equilibrio entre la imaginación y la realidad, olvidando lo más importante: el contenido mismo del manuscrito, lo referente a los conocimientos médicos y terapéuticos de un solo lugar y de un solo autor. Sin embargo, resulta suficiente para poder conocer de manera aproximada algunos rasgos de la medicina practicada en lo que ahora se conoce como mesoamérica y que por sus características culturales y políticas constituye una unidad histórica. Resulta evidente que el texto está influido por las ideas de los colonizadores e incluso se escribe refiriéndose siempre a esta situación de vencedores y vencidos. Pero, desentendiéndonos de lo que puedan haber influido las ideas europeas, encontramos un riquísimo arsenal de conocimientos indígenas sobre terapéutica y prácticas de curar. En general, se trata de recetas empíricas que utilizan en su composición los elementos más variados, pertenecientes a los tres reinos de la naturaleza, y en los cuales, junto a vegetales que han demostrado valor efectivo en estudios farmacológicos modernos, encontramos un contenido de sustancias inútiles, productos escatológicos y sobre todo un volumen de elementos mágicos en su mayor parte de sustitución y semejanza, que es lo que verdaderamente caracteriza al tipo de terapéutica utilizada.

Buenas oportunidades ofrece la lectura de su contenido, su análisis permite con mucho reconstruir los procesos mágicos terapéuticos que aún permanecen a la espera de un acucioso investigador y como bien lo señala Aguirre Beltrán,⁹ la medicina indígena utilizaba muchas de sus plantas y remedios buscando en ellas no el principio activo farmacológico que hoy conocemos, sino el contenido mágico que cada elemento pudiera poseer, y que debía actuar en contra o a favor de una determinada idea etiológica y mágica de la enfermedad.

Falta pues, que se nos explique mediante la filología su contenido y en particular las diferencias entre herbario y recetario, pues comprende de ambos, ya que se trata de un escrito dedicado a las hierbas y es apuntamiento de lo que el médico ordena que se suministre al enfermo.¹⁰

No debe tomarse este libro como revelación de maravillas medicinales, ingenuamente así han querido verlo algunos, ni es un tratado de medicina mágica a que

8 Ibid 1. México: Instituto Mexicano del Seguro Social. 1964: 311-312.

9 Aguirre Beltrán, Gonzalo.: *Medicina y Magia*. México, D.F.: Instituto Nacional Indigenista, 1963: 34-54 y 115-139.

10 Ibid 1: 317-322.

lo reducen otros. Sin que dejen de mezclarse prácticas mágicas, tiene la sabiduría pragmática del empirismo que contrasta con los dogmas médicos europeos del siglo XVI. Su interés supera al de un documento histórico; su estudio cuidadoso revela recursos que merecen un análisis, y para el médico mexicano enseña el origen de muchos conceptos y medidas que todavía se encuentran en la medicina tradicional.

En lo físico, el libro es de confección europea. El formato, el idioma, el papel, la escritura, la encuadernación, todos son elementos importados; hasta la misma ordenación de los capítulos se corresponde con la distribución habitual de los libros médicos de aquella época en Europa. Sólo presenta en su estructura material un elemento puramente autóctono, capaz por sí solo de anular las demás características, y cuyo valor artístico y documental sobrepasa cualquier otro aspecto de la obra y hace de ella un ejemplar único en la cultura de América. Nos referimos a las ilustraciones. Son de ejecución totalmente indígena. Elaborada por *tlacuilos* que conservaban la escuela de sus antepasados.

El mayor interés del libro nos entra por los ojos. En el orden puramente estético, hojear el *Libellus* origina un diálogo entre sus viejos creadores y los investigadores de hoy. Es evidente que ésta relación de simpatía es mayor cuando se trata de satisfacer un sentido indagador, pareciera que sus "miniaturas"¹¹ provocan una fluidez artística que mueve en todos sentidos al curioso de hoy. Ciértamente también sobre este tema hay mucha deliberación que en boca de expertos inclina sus intereses hacia el lado indígena o europeo.

Quien quiera apreciar estos dibujos habrá de entender la representación ideográfica de los indígenas siempre sintética y en dos dimensiones y también el sentido de volumen que aparece insinuado por los colores o dobles vegetales que indican la influencia europea ejercida sobre el artista anónimo. Hay en todas las figuras una intención naturalista, donde se reúne el diseño indígena original con imágenes aculturadas que reafirman su carácter indoeuropeo.

Ninguna obra como el *Libellus* deja sentir el aliento del espíritu mexicano; de su doble historia sale ese aire de cultura unificada. Ahora que México ha iniciado su marcha por los caminos de la ciencia y que está descubriendo el valor de su pasado cultural, es deber impostergable evaluar el más antiguo y a la vez el más original y veraz documento con que cuenta el historiador para poder conocer la medicina de los pueblos anteriores a la Conquista.¹² Información parcial y expurgada, ausente de muchos componentes mágicos y con fuerte influencia

europaea, pero de todos modos sigue siendo el documento más fidedigno con que contamos hasta hoy para emprender el estudio de la medicina mesoamericana.

¹² Con seguridad, el *Libellus* constituye la fuente más primitiva que sobre medicina mesoamericana se escribe después de la conquista. Sólo son anteriores las referencias aisladas e incompletas de algunos cronistas e incluso las del propio Hernán Cortés en sus Cartas de Relación. Estos documentos, aunque contienen datos valiosos, no alcanzan a presentar ningún panorama en el aspecto médico. Entre los códices indígenas, pre y postcortesianos, que han llegado a nosotros, ninguno se ocupa específicamente de temas médicos y las referencias aisladas que pudiéramos encontrar son más bien alusiones o interpretaciones actuales de hechos presentados con otros motivos.

IV. Otra lectura a la obra de Martín de la Cruz y Juan Badiano: Con la mirada puesta en el futuro

XAVIER LOZOYA*

Debemos recordar, leyendo a Luis Weckmann,¹ que los conquistadores y misioneros del siglo XVI introdujeron en la Nueva España una cultura que era todavía esencialmente medieval. Con frecuencia se elude aceptar que la influencia del renacimiento italiano, que por entonces avasallaba a la Europa situada al norte de los alpes, afectó no sólo en forma fragmentaria y tardía al naciente virreinato sino que incluso en la península ibérica -se ha dicho- revistió la forma de una reforma católica con efluvios de clasicismo. Es por esta razón que resulta comprensible que el *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis* (Librito sobre las yerbas medicinales de los indios) sea una obra que procure en todo parecerse a un *herbarium* medieval europeo, nacido a destiempo en América, como resultado de un estilo que España introdujo en México y del cual los indígenas nada sabían. Con ésto quiero insistir en ayudar a corregir la falsa pero difundida versión de que este libro sea un *códice*, idea que surgió de la interpretación que los estudiosos estadounidenses Charles Clark y William Welch hicieron en su momento de este material, después de su hallazgo en la Biblioteca Vaticana.

1. Weckmann L. La herencia medieval de México. 2 Vols. México: El Colegio de México/ Centro de Estudios Históricos 1984.

* Unidad de Investigación en Medicina Tradicional y Desarrollo de Medicamentos. Instituto Mexicano del Seguro Social.

¹¹ Ibid 1: 237-242.

El término *herbario* se utiliza en español a partir del siglo XVIII para denominar a la colección de plantas secas y clasificadas, independientemente de que sean medicinales o no. Sin embargo, su acepción original es la de libro referente a plantas medicinales que contiene ilustraciones. Este herbario mexicano, hasta hoy el único proveniente de América con 438 años de antigüedad, presenta las plantas consideradas medicinales en pequeños y bellos dibujos, también característicos del arte medieval, sin proporción de escala en donde, por ejemplo, un árbol frondoso y una sencilla yerba resultan de iguales dimensiones pero que, en no pocos casos, contienen acertados glifos a la usanza indígena, con lo que se enriquece la información que se desea transmitir ya que son rudimentos de la escritura indígena entonces en formación. Estos dibujos, de variada factura, fueron realizados por artistas desconocidos, siguiendo la típica distribución de un herbario medieval y van casi todos acompañados de breves textos, cuyo contenido es atribuido al indígena Martín de la Cruz, aunque traducido al latín por, el también indígena, Juan Badiano en 1552.

Como todo *herbarium* antiguo, ofrece, entre muchas otras, dos lecturas fundamentales: una, con la mirada siempre fija en el pasado, remite a tratar de descubrir al menos parte del refinado conocimiento médico que conservaba la cultura *náhuatl* en el altiplano mexicano al iniciarse la tercera década colonial. Indagar algo de una medicina azteca, que ciertamente había ya perdido su ubicación social y su preponderancia como se demuestra en la primera hoja del libro donde el censor hace decir al indígena que el herbario "*lo compuso un indio médico del Colegio de la Santa Cruz, que no hizo ningunos estudios profesionales, sino que era experto por puros procedimientos de experiencia*", como si la profesión fuera una invención occidental y la escuela una contribución del pensamiento europeo. Es decir, que las escuelas y formas de transmisión del conocimiento que desarrollaron las culturas mesoamericanas durante cerca de 2000 años habían dejado de existir para siempre. Asunto este al que me referiré en detalle más adelante, por ser importante para explicar, en parte, el triste desarrollo de la ciencia nacional en el campo de las plantas medicinales durante los siguientes 500 años que han transcurrido. Este tipo de argumentos, -que la antropología denomina etnocéntricos-, siguen siendo frecuentes en nuestro mundo académico, demostrando que la opinión con respecto al saber médico indígena no ha cambiado aún lo suficiente. Quienes dedicamos nuestro trabajo científico al estudio y evaluación de la llamada medicina tradicional o indígena de México, con frecuencia hemos tenido que capotear esos filosos conceptos que no desean reconocer que charlatanes de

la medicina hay en todos los bandos y que la ciencia no es patrimonio de una sola cultura.

Esa perspectiva nacida durante la Colonia de considerar al conocimiento indígena como algo simpático por práctico, pero equivocado en su esencia (no en balde hoy para algunos el término "empírico" es sinónimo de "no científico" y de ahí a "falso" no queda más que un suspiro), y que como podemos constatar fue propiciada desde el inicio mismo de la creación de la obra, explica que el *herbarium* estuviera condenado a convertirse en una curiosidad, primero, y en reliquia después. La medicina colonial oficial, que sólo era utilizada por los españoles en aquellas décadas y que sería posteriormente implantada en la universidad, no estaba dispuesta a utilizar los recursos que se describían en el *herbarium* o, por lo menos, no en la misma forma.

Recuérdese, por ejemplo, que la mayoría de las obras posteriores de herbolaria colonial mexicana fueron copia de los trabajos realizados en México hacia el final de ese mismo siglo XVI por Francisco Hernández, el protomédico de Felipe II, y serán sus personalísimas interpretaciones sobre las propiedades de las plantas de los indios las que vayan apareciendo en las obras médicas coloniales que la incorporaron. Todo esto ocurrió en una época en que la medicina española era tan o más empírica y mágica que la azteca. Baste de muestra a lo dicho el siguiente ejemplo:

Las parteras indias inducían contracciones uterinas más enérgicas y frecuentes durante el parto dando a beber a la parturienta una infusión a base de hojas de *cihuapatli* (planta medicinal autóctona, *Montanoa tomentosa*, que hoy sabemos contiene derivados kaurenos, con acción ocitócica).

Para el mismo propósito, la medicina española proponía en aquellas épocas atar un manojo de perejil a la pierna izquierda de la parturienta y darle a oler cabellos quemados.

Sirva este espacio para acotar que, a diferencia de lo que se cree, no fueron muchas las plantas indígenas incorporadas en las obras de medicina del período colonial, y si muy grande el número de especies europeas que ingresó a la práctica herbolaria popular. Los mejores promotores de los manuscritos con información indígena sobre el uso de yerbas medicinales serán casi siempre sacerdotes o boticarios de conventos en regiones alejadas de la capital en donde se formó el México Profundo que describe Guillermo Bonfil,² en el inmenso territorio de la colonia americana donde no había médicos

2. Bonfil-Batalla G. México Profundo: Una Civilización Negada. México: Secretaría de Educación Pública/Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social, 1987.

españoles. Los promotores originales del proyecto del Colegio de la Santa Cruz sabían que dar pruebas fehacientes de la gentilidad de los indios no significaba, necesariamente, la aceptación de sus ideas y, mucho menos, la promoción de sus prácticas médicas. Por eso, desvinculada de su contexto cultural original y sin posibilidad de reforzar un conocimiento que ha quedado excluido formalmente por la medicina colonial esta obra se convertiría en una joya del pasado que, trasladada a nuestro tiempo, cumple con todas las características de valioso fósil para la historia de la medicina mexicana, donde las generaciones futuras pudieran leer lo que fuimos, quizás lo que éramos o lo que dejamos de ser. De ahí que, si permanecemos sólo con la vista fija en el pasado podremos discutir el grado de aculturación producido en tal o cual párrafo de la obra, por ejemplo, la presencia de ideas médicas de claro origen español puestas en boca de los indígenas que los hacen hablar de Plinio y de la curación del "Mal de abdera" atribuido a Hipócrates o bien, de recursos como las cebollas, gallos y huevos de gallina que no existían antes del descubrimiento de América y no podían haber mermado parte de recetas que pasan por autóctonas. Podremos también discutir la estructura del material, descubriendo que la primera parte del libro sigue un orden claro y preciso, haciendo coincidir los textos con las ilustraciones describiendo enfermedades del cuerpo humano que se van reconociendo de cabeza a pies, como solía ser la práctica indígena, pero encontramos que este esquema se agota en la página 37, y que de ahí en adelante y hasta la 62 se utilizó otro criterio diferente para enunciar enfermedades y plantas que hacen sospechar la existencia de más de una opinión médica indígena en la elaboración de la obra y nos obliga a recordar que en la medicina prehispánica existían diferentes tipos de médicos, con prácticas y recursos distintos. Más adelante descubrimos que en este *herbarium* dejan de dibujarse las plantas a que hace mención el texto o se dibujan otras que ya no participan en las recetas buscando llenar las páginas de un libro que primero fue encuadernado para después ser dibujado a mano sin saber con anticipación su extensión. Podríamos por último, discutir la veracidad de una información que se obtiene mediante un esquema de traducción de conceptos y prácticas médicas que viaja del *náhuatl* al español y del español al latín, bajo la meticulosa calificación de los censores cristianos del bien y el mal, de lo correcto y lo falso, de lo pertinente y lo impertinente. Todo este tipo de estudios son válidos, se han hecho y con maestría, se siguen haciendo y forman parte del desarrollo de la investigación de una fuente histórica como ésta.

Pero, hay otra lectura de esta obra. La lectura con la

mirada puesta en el futuro. Es otra lectura parte del análisis de la realidad contemporánea, nace de ver que en esta misma ciudad, a escasas calles de la Plaza de la Constitución, existe el mercado de plantas medicinales más grande del país. Lugar en donde diariamente se concentran cientos de plantas diferentes para su ulterior redistribución en todo el territorio nacional. Reconocer que casi todas las plantas descritas en este antiguo libro se encuentran en uso por mexicanos de este fin de siglo y que son prescritas por miles de curanderos indígenas. Que la cultura médica popular, privada del acceso a los mecanismos formales de transmisión del conocimiento (escuela, imprenta y ley), ha preservado en forma oral un importante bagaje sobre el uso de sus plantas. Viejas enfermedades se tratan con novedosas plantas incorporadas a la cultura popular mediante los mecanismos más insólitos de adquisición de la información proveniente de otras culturas, y hoy se pretende curar nuevas enfermedades con viejas y conocidas recetas herbolarias. La sabiduría popular está viva y lejos de ser una reliquia posee una dinámica extraordinaria capaz de transformar una situación cultural adversa en el pivote que sostiene su sobrevivencia, y con ella su herbolaria medicinal. Pero mientras los mexicanos pretendemos reubicar nuestro bagaje histórico, mientras discutimos en los ámbitos universitarios y académicos sobre la viabilidad o no del conocimiento empírico *versus* el científico y las definiciones de ciencia, en otras partes del mundo está teniendo lugar una revolución biotecnológica y científica sin precedentes.

Las sociedades que configurarán las culturas dominantes del próximo siglo, avanzan apresuradamente en la investigación científica de sus plantas medicinales y empiezan a producir lo que será toda una nueva generación de medicamentos. Me refiero a la farmacia que en China, Japón, Corea y Alemania está desarrollándose con plantas medicinales introducidas en la medicina moderna mediante procedimientos biotecnológicos impensables hace veinte años y que los consorcios farmacéuticos ofrecen en una muy "posmoderna" combinación de naturaleza, tradición y alta tecnología. Baste recordar ahora, que la mayoría de las patentes de medicamentos de amplia distribución comercial en occidente han vencido (por ejemplo casi todos los antibióticos de la primera y segunda generación); los consorcios multinacionales invierten en China, Japón, Corea y Alemania para desarrollar nuevos medicamentos (adaptógenos, inmunoreguladores, antivirales, etc.) que surgen de las medicinas populares de Asia y África principalmente. Los clásicos de la historia herbolaria de esas culturas (los hay de más de 2000 años de antigüedad), han sido cuidadosa y pacientemente reestru-

diados durante décadas por químicos, botánicos, farmacólogos, biólogos, etc. El resultado es la notable delantera en que han colocado a la farmacia del siglo XXI, farmacia que en México sólo despierta ironía, mientras no venga avalada por las instituciones médicas estadounidenses.

La última edición del Herbario de la Cruz-Badiano se realizó en México hace 25 años. De entonces a la fecha ¿qué ha ocurrido en términos del desarrollo farmacéutico nacional? Durante la primera gran escaldada de medicamentos modernos, producida en el período 1945-1965, la industria farmacéutica nacional argumentó permanentemente que dada su pobreza financiera no podría promover la investigación científica de los recursos nacionales. Todavía no se ha entendido que el mecanismo es precisamente a la inversa; para ser ricos se necesita financiar a la investigación científica. No obstante que el país cuenta con tan grande riqueza natural herbolaria y, lo más importante, con un bagaje cultural extraordinariamente rico por su permanencia cultural, México no produce ningún medicamento a partir de un recurso herbolario propio.

Me adelanto a aclarar que el barbasco o cabeza de negro (*Dioscorea composita*) nunca fue usada como planta medicinal indígena para ninguno de los propósitos que hoy le reconoce la medicina científica. Por siglos la usaron los pescadores en Veracruz para facilitar una pesca cómoda pero antiecológica; bastaba con "embarbar" el agua con raíces o camotes de esta planta para intoxicar a los peces que salían a flote, muertos. Otras variedades de *Dioscorea* han sido usadas y se siguen usando en la medicina popular para lavarse la cabeza con la espuma que producen las saponinas que contienen. El herbario de la Cruz-Badiano describe el uso de algunas. Fue el químico norteamericano Marker quien, observando la práctica de "embarbar" el agua, supuso que la raíz contenía un potente veneno. Sin embargo, años después obtuvo la diosgenina, compuesto a partir del cual surgió la química de síntesis de las hormonas esteroidales. El barbasco es una planta que hizo famoso a México por lo exótico de sus recursos, que dió dinero a grandes monopolios y que acabó por perderse en la noche de las políticas inciertas. Hoy México ha dejado de ser productor importante de este recurso.

Aunque el resurgimiento vigoroso de una ciencia farmacéutica que utiliza los avances más notables de la química analítica, la biología celular, la ingeniería genética y la farmacología molecular, las culturas poseedoras de herbolaria medicinal ancestral vigente y rica, marcarán la dirección y destino de los medicamentos del futuro. Baste como ejemplo señalar que el programa de la

OMS destinado a la investigación de plantas medicinales contra el SIDA se formuló con base en políticas de desarrollo y promoción científica de las medicinas tradicionales. Cientos de millones de dólares se están invirtiendo en la investigación de plantas medicinales en los países arriba mencionados para la búsqueda de nuevos inmunorreguladores que, a juzgar por la información existente en el medio científico, modificarán notablemente el conocimiento farmacológico actual.

En el cuarto de siglo transcurrido de la última edición de la obra que nos ocupa, una nueva generación de mexicanos, aunque formada aún por pocos, demasiado pocos, experimentadores de la biología, la química y la medicina y por historiadores e intelectuales en general, ha procurado ampliar el conocimiento histórico, antropológico, botánico, químico y farmacológico de algunos de los contenidos expuestos en el herbario indígena del 1552. Esa generación debe ser escuchada porque configura la visión que en este fin de siglo se tiene en México de tan importante obra.

Esta es, a mi juicio, la lectura de la obra de Martín de la Cruz y Juan Badiano que está aún por hacerse con los ojos y los planes puestos en el futuro. Pero para ello necesitamos que se cumplan dos premisas básicas: una, que las instituciones de investigación biomédica, oficiales o privadas, conjuntamente con empresas e industrias, participen de un plan específico en la búsqueda y desarrollo de medicamentos a partir de plantas mexicanas antes de que tengamos que importar lo que hoy nos parece imposible por abundante y, la segunda, que culturalmente salgamos de la absurda trampa que por tanto tiempo ha alimentado nuestros complejos de inferioridad frente a la cultura dominante en turno.

V. La personalidad histórica de Martín de la Cruz, autor del Códice de la Cruz-Badiano

CARLOS VIESCA T.*

Los estudios realizados hasta ahora acerca de Martín de la Cruz, se han limitado, en lo referente a su biografía, a especular y bordar con la imaginación a partir de las

Por su contribución histórica e interés sobre el tema se incluyó este ensayo, que sin haberse presentado en Simposio de la Academia Nacional de Medicina, amplía la información sobre el Códice de la Cruz-Badiano.

* Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM.

escuetas frases que a él se refieren en el encabezado y colofón del Códice, y en aquellas, asimismo escasas, que él mismo incluye en su dedicatoria dirigida a Don Francisco de Mendoza al encomendarle el manuscrito a fin de que lo entregue al rey de España.

Lo así conocido, se limita pues al hecho de que, al tiempo de escribir el *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis* -este es el título puesto al texto al momento de elaborar el manuscrito-, Martín de la Cruz era "médico" en el Colegio de Santa Cruz Tlatelolco. Asimismo, en la primera página del Códice se refiere que no tenía ningún estudio de medicina, sino que era médico formado a través de procedimientos de experiencia.

¿Qué querían decir, en el contexto histórico preciso en el que se insertan, estas dos observaciones? La primera, el ser "médico" en el Colegio de Santa Cruz, indicaba que él era quien se hacía cargo de atender a los niños indígenas allí educados, de acuerdo con la creencia que se tenía entonces, de que éstos respondían mejor a los tratamientos impuestos a partir de la medicina indígena que ante los provenientes de la europea. Se sabe también que a partir de la terrible epidemia de 1545, en la que falleciera una gran proporción de colegiales, se expresó una mayor preocupación por la salud de éstos, lo que hace probable el que en los años subsecuentes se insistiera en la presencia de médicos indígenas allí. No se conoce la fecha en que Martín de la Cruz empezó a cumplir con esas funciones de médico del Colegio, y me limitaré a consignar al respecto que las cumplía cuando se concluyó el Códice, en julio de 1522.

En lo tocante a la segunda afirmación, que no tenía estudios médicos, remite al hecho de no tener ninguna formación universitaria, lo que entonces además era imposible, tanto en razón de que aún no existía la Universidad de México, como por el hecho de que para ingresar a cualquier universidad se exigía el ser cristiano viejo y la limpieza de sangre, lo que excluía de entrada a los indígenas mexicanos. Entonces, la formación por experiencia se refería a que no había aprendido en escuela, y el no mencionar a ningún médico español con quien se hubiese formado, a que la tradición que le respaldaba era indígena, lo que le hacía la persona idónea para redactar un texto sobre las plantas medicinales mexicanas.

En esa misma dedicatoria de *Libellus* a que me vengo refiriendo, Martín de la Cruz expresaba que debía favores a Don Antonio de Mendoza, quien había sido hasta poco tiempo antes Virrey de la Nueva España. Y esta línea, la de indagar cuáles eran estos favores, es la que ha proporcionado algunos datos de interés fundamental para el conocimiento del personaje.

En el ramo "Mercedes" del Archivo General de la Nación, precisamente en el fo.44r del expediente 90 del tercer volumen, se encuentra un documento fechado el 14 de mayo de 1550, en el cual el virrey Mendoza otorga a Martín de la Cruz la merced de tener una jaca y andar en ella, canonjía que se había limitado a los españoles y poco a poco se había ampliado a ciertos indios, caciques o nobles, por concesión expresa de las autoridades coloniales correspondientes.

Debo a la amabilidad del doctor Ernesto Cordero Galindo, el haber llamado mi atención hacia un folleto publicado en Xochimilco en 1977, titulado "Comentarios del Códice de la Cruz-Badiano", en el que su autor, Sergio Espinosa Cordera, hizo mención y transcribió el documento en cuestión, hallazgo que luego fue confirmado mediante la revisión en el Archivo General de la Nación del documento original.

Dicho documento, además de especificar uno de los favores que Martín de la Cruz debía al entonces virrey, contiene algunos otros datos de gran interés. Siendo el texto breve, prefiero transcribir su paleografía antes de resaltarlos:

Yo don Antonio de Mendoza. Por la presente, en nombre de su majestad y por el tiempo que fuere su voluntad o la mia, en su real nombre doy licencia y facultad a vos Martín de la Cruz, indio principal y natural de la parte de Santiago de esta ciudad, que no embargante la prohibición que está hecha, podéis tener una haca y andar en ella, y mando que a ello no os sea puesto embargo ni impedimento alguno por ningunas justicias ni otras personas. Hecho en México a los 14 días del mes de mayo de 1550.

Los datos fundamentales a que me refiero son: el afirmar que Martín de la Cruz era natural del barrio de Santiago, es decir Tlatelolco, y la referencia a que era indio principal, o sea noble.

Estas aseveraciones vienen a aclarar el tema tan controvertido del lugar de origen de Martín de la Cruz, a quien se ha hecho nativo de Xochimilco sin disponerse de bases documentales que lo fundamentaran. Martín de la Cruz era nativo y principal del barrio de Santiago. Esta situación viene a fortalecer lo anteriormente sabido acerca de la tradición médica indígena existente en Tlatelolco desde tiempos prehispánicos, y reforzada, tanto por la conversión de la antigua ciudad vasalla en barrio de indios, como por la fundación en éste del Real Colegio de Santa Cruz. Sin embargo, es de hacer notar que la insistencia hecha en que de la Cruz fuera natural de ese barrio y el que no se señalara otra procedencia, como se hacía en el caso de indios que fueron asentados en el barrio de Santiago al concentrarse allí los conquistados, es importante por referir al

personaje a una vieja tradición médica.

Por otra parte, el que un médico indio, un *ticil*, fuera "indio principal", abre toda una serie de nuevas interrogantes acerca de los personajes que podían ejercer la medicina en el México prehispánico y de los cambios que dichas condiciones sufrieron después de la conquista española. Hasta la fecha se había llegado a precisar la existencia de dos tipos de médicos, uno de carácter artesanal, entre quienes el conocimiento se transmitía de padres o madres a hijos o hijas, y otro de franco carácter sacerdotal y cuyas funciones derivaban de la deidad a cuyo culto se dedicaban. Sin embargo, la aparición de "principales", es decir, de nobles, cambia completamente esta perspectiva, ya que no se conocen hasta ahora fuentes prehispánicas que avalen la situación. De tal manera, queda como hipótesis a investigar el que algunos nobles indígenas practicaran la medicina y contribuyeran así a mantener un *status* y ascendencia sobre sus compañeros, hipótesis que de ser probada obligaría a indagar la posición de estos *pipiltin* dentro de su propia familia, lo que quizá daría alguna luz acerca del comportamiento social de estos linajes en los primeros años del régimen colonial. En este sentido queda pendiente y es urgente la revisión de los linajes de los señores de Tlatelolco y sus familias, tratando de ubicar entre ellos a Martín de la Cruz.

Por otra parte, el documento realza la relación existente entre Martín de la Cruz y Don Antonio de Mendoza. Dicha relación era conocida por lo que él mismo afirma en la dedicatoria del *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, en la que declara deber muchos y grandes favores a Don Antonio, aunque sin precisar de manera alguna cuáles podrían ser estos. De hecho, esta concesión para poseer y montar un jaca podría ser uno de ellos y no pequeño, ya que se debe recordar que esto estaba seriamente limitado a caciques y miembros

muy selectos de la nobleza indígena previa autorización específica e individual. De tal manera la merced que el entonces virrey acordaba a Martín de la Cruz le distinguía de entrada como noble, dando realce a su linaje familiar, aunque cabría preguntar si no era posible que en casos como éste, las autoridades novohispanas contribuyeran a la creación de una nueva nobleza, de un estrato de nobleza que les fuera allegado y sirviera de contrapeso a la autoridad de los antiguos señores. Debo confesar que tampoco para esta pregunta tenemos respuesta por ahora.

Continuando con el contenido y significado de la merced de que se hacía objeto a de la Cruz en el documento en cuestión, cabría la pregunta de porqué precisamente a él. Tal vez no sea ajeno al asunto que nos ocupa el que don Antonio de Mendoza hubiera padecido una grave enfermedad, de la que se ha dicho fue gota, a fines de 1549 y que para aliviar sus molestias no sólo consultó a los facultativos disponibles que eran pocos, ya que el censo de que se dispone correspondiente a 1545 sólo consigna a cinco, y seguramente no muy ilustres, sino también acostumbraba consultar a santos varones, como fue Lucas de Almodóvar por ejemplo, y aún herbolarios, entre los que bien pudo contarse Martín de la Cruz. De ser así, esto es muy factible, la relación entre el médico y el virrey había sido en algún momento profesional y esto forzosamente da un realce especial a la apreciación que este último pudo tener de la valía de aquel. Este supuesto, cuya corroboración estamos buscando actualmente en los documentos de Don Antonio de Mendoza que aún existen, explicaría el porqué se decide de pronto la autorización para que montara en una jaca, el fortalecimiento de su posición como médico del Colegio de Santa Cruz, y aún su elección para ser quien redactara ese texto de remedios que ahora conocemos como el Códice de la Cruz-Badiano.

