

La “Materia Médica Misionera” atribuida al jesuita
Pedro de Montenegro en 1710: Identificación,
sistematización e interpretación de los usos medicinales de
las plantas y sus implicancias para la etnobotánica actual

The "Materia Medica Misionera" attributed to the Jesuit
Pedro de Montenegro in 1710: Identification,
systematization and interpretation of plant medicinal uses
and their implications for current ethnobotany

Gustavo Fabián Scarpa y Leonardo Martín Anconatani***

Resumen: Este trabajo constituye una primera contribución a la caracterización etnobotánica integral del herbolario más importante del Cono Sur Sudamericano: “Materia Medica Misionera”, atribuido al jesuita Pedro de Montenegro [1710] 1945. Su objetivo es sistematizar, cuantificar e interpretar en su preciso contexto histórico-médico todas las aplicaciones medicinales y de otro tipo que se le asignan a cada una de las plantas mencionadas en esta obra. El método empleado es aquel de la “etnobotánica histórica”, disciplina que considera a los datos del pasado como una fuente de información primaria, sobre la cual se aplica el método clásico etnobotánico. Se identificaron 1.234 (mil doscientos treinta y cuatro) usos agrupados en 17 categorías, los cuales fueron asignados a 141 entidades vegetales referidas en la ‘Materia Médica Misionera’ por su nombre vernáculo guaraní, tupí y/o español. Los usos medicinales representan el 92,3 % de los datos (1142), los cuales son referidos a 140 entidades vegetales. Se destaca el alto volumen de datos identificados y sistematizados y su evidente y valiosa contribución

* División Botánica del Museo Argentino de Ciencias Naturales “Bernardino Rivadavia” (MACN-CONICET). E-mail: gscarpa@macn.gov.ar <https://orcid.org/0000-0002-6377-0307>

** Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Departamento de Farmacología, Cátedra de Farmacobotánica y Museo de Farmacobotánica “Juan A. Domínguez”. E-mail: لمانconatani@ffyb.uba.ar

tanto para la etnobotánica médica misionera como para la etnobotánica médica y etnomédica criolla actual de los países del Cono Sur de Sudamérica.

Palabras clave: Etnobotánica histórica, jesuitas, herbolarios, medicina, Sudamérica.

Abstract: This paper is conceived as a first contribution for a global ethnobotanical characterization of the most outstanding historic herbarium of the South American South Cone: the “Materia Medica Misionera”, assigned to the jesuit Pedro de Montenegro [1710] (1945). The aim of this work is the sistematization, quantification and interpretation -in their medical and historical context- of medicinal and non-medicinal applications assigned to each one of the plant items included in the Materia Medica Misionera. The methodology used corresponds to the historical ethnobotany, which considers the data of the past as a primary source of information on which the classical ethnobotanical method is applied. A total of 1234 uses grouped in 17 categories and assigned to 141 plant entities were referred to in the Materia Medica Misionera by its vernacular name. Medicinal uses assigned to 140 plant entities, grouped the major proportion (92,3 %) of the data (1142). The high volume of identified and sistematized data, its evident and valuable contribution to the missionary medical ethnobotany, and to the present Criollos’ medical ethnobotany and ethnomedicine of South Cone countries form South America, is here highlighted.

Key words: Historical ethnobotany, jesuit, herbalists, medicine, South America.

Recibido: 22 de febrero de 2019.

Evaluado: 13 de mayo de 2019.

Gustavo Fabian Scarpa

Licenciado en Ciencias Biológicas, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires y Doctor en Ciencias Biológicas, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires. Es Investigador Independiente del CONICET con sede en la División Botánica del Museo Argentino de Ciencias Naturales “Bernardino Rivadavia”, Buenos Aires, Argentina. Ha escrito artículos relacionados a la etnobotánica indígena, como la de jesuitas y franciscanos en el período colonial.

Leonardo Martín Anconatani

Farmacéutico de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires, donde es docente e investigador de la cátedra de Farmacobotánica y del Museo de Farmacobotánica “Juan Aníbal Domínguez”. Es becario doctoral de la Universidad de Buenos Aires (2015-2020), con el tema: “Etnobotánica médica de los Criollos del Chaco Húmedo Norte y aspectos farmacobotánicos asociados”.

Introducción

Además de su labor religiosa, los misioneros jesuitas ejercieron como médicos y boticarios desde los primeros tiempos de su permanencia en América (Vera de Flachs & Page, 2010, p. 128). Así fue que muchos dedicaron buena parte de su labor al estudio de las propiedades medicinales de las plantas americanas y exóticas, a partir de las informaciones que obtenían de los indígenas, de sus propias experiencias y de las asociaciones que establecían entre ellas y los criterios conceptuales de médicos y naturalistas de la época (Vera de Flachs & Page, 2010; Rosso, 2011; Deckmann Fleck, 2015, p. 34). Es por dicho motivo que, desde el siglo XVII –al menos- se preocuparon por conseguir libros sobre el tema editados en el Viejo Mundo, al tiempo que redactaron manuscritos –a veces en conjunto- referentes a las plantas que recogían para su conservación y utilización en las misiones y boticas en la forma de ‘herbolarios’ (Vera de Flachs & Page, 2010). El primero de ellos para el Virreinato del Río de la Plata lo constituye –sin dudas- la obra titulada “Materia Medica Misionera” (M.M.M.) atribuida al jesuita Pedro de Montenegro fechada en 1710, la cual es considerada por muchos historiadores como uno de los principales tratados de botánica médica de todo el período colonial en América (Poletto, 2014). Tanto para su primer editor –Manuel Trelles (1888a; 1888b)- como para el Dr. Pérgola (1973), el/los autor/es de esta obra se considera/n el/los iniciadores de la Materia Médica en el Río de la Plata o bien el/los fundador/es de la Farmacología en estas tierras¹ –según el último-. Resulta congruente con estas observaciones la gran difusión y valoración que adquirió esta obra a lo largo de las misiones y conventos jesuitas del Cono Sur de Sudamérica. Ejemplos de esto último lo constituyen las tempranas ponderaciones realizadas a la M.M.M. por los jesuitas Pedro Lozano [1733] 1941 y Sánchez Labrador entre 1771 y 1776 (publicada por Deckmann Fleck, 2015), así como las publicadas por Asperger (1802), Lamas (1882), Parodi (1886), Arata (1898a, 1898b) y por el médico Demersay² durante el siglo XIX (Furlong, 1947, p. 93). Ya en el siglo XX, destacan su gran valor histórico las obras de Groussac (1908), Furlong (1947; 1948), Martín y Valverde (1995) y el historiador de la medicina Garzón Maceda (1916). Este último afirma que “este libro médico es, indudablemente, lo más completo que ha circulado y lo de mayor mérito que puede hallarse entre los códigos médicos coloniales que han llegado hasta nosotros” (Garzón Maceda, 1916; Furlong, 1947). Otras pruebas de la gran estimación de la M.M.M. lo constituyen las sucesivas ediciones de las que esta obra fuera objeto hasta la fecha (Trelles, 1888a; 1888b; Montenegro [1710] 1945; [1710] 2007; [1710] 2009).

En concreto, esta obra consiste en un voluminoso corpus de información acerca de las propiedades medicinales –principalmente- de plantas americanas y exóticas empleadas por los misioneros jesuitas en el Cono Sur de Sudamérica, detalladamente descritas e ilustradas en un total de 136 láminas. De manera sucinta, se considera a estos conocimientos como el producto de la aplicación de criterios –y usos- de la medicina europea de los siglos XVI y XVII a las plantas americanas –y algunas exóticas- y de la resignificación de los conocimientos que sobre las mismas poseían los indígenas de esta región.

¹ Trelles (1888a, p. 259) añade sobre esta obra ser “...el más precioso monumento que pueda manifestarse sobre el estado de la medicina en las comarcas del Río de la Plata á comienzos del siglo XVIII”.

² Según este médico, quien estuvo en el Río de la Plata y Paraguay, “se pueden encontrar allí las bases de un trabajo sobre la materia médica indígena análoga a la que el sabio Martius ha publicado sobre “las plantas del Brasil” y que “resume todo lo que, en botánica médica, habían compuesto sus predecesores” (Furlong, 1947, p. 93).

A pesar del gran valor de esta obra, los estudios que registran en forma exhaustiva y sistemática los usos o propiedades farmacológicas de las plantas allí referidas son prácticamente nulos. Tampoco se conoce análisis cuantitativo alguno que permita dimensionar la diversidad y el volumen de los mismos, ni poder establecer las identidades botánicas de las plantas cuyas propiedades farmacológicas allí se describen. Aunque a lo largo de este artículo se discute en detalle las razones de esta situación paradójica, algunos de los motivos de esta falta de investigaciones básicas sobre la M.M.M. serían los serios obstáculos que presenta su abordaje analítico, así como a la condición histórico-médica y “popular” de la mayoría de las indicaciones terapéuticas asociadas a las plantas consignadas. En efecto, a los escollos que implica la falta de identificación botánica de tales vegetales (aludidas con sus nombres vulgares), se le añade la dificultad en interpretar las categorías gnoseológicas históricas a las que hacen alusión las propiedades farmacológicas señaladas y también, ciertamente, la gran cantidad de datos a ser analizados³. En rigor de verdad, el único antecedente de importancia lo constituye el estudio historiográfico publicado por Martín & Valverde (1995), cuyo “análisis farmacéutico” –sic- de los usos de las plantas medicinales referidas en otro manuscrito de la misma obra hallado en la Biblioteca Nacional de Madrid⁴, se comparan y discuten con los resultados aquí obtenidos. Otros trabajos de interés subsidiario para la caracterización etnobotánica de este manuscrito –y su contraparte española- lo constituyen algunas –discutibles- identificaciones botánicas reproducidas en la obra de Parodi (1886), Ricciardi et al. (1996) y Ricciardi & Chifa (2014).

Es por ello que, debido a la magnitud y a la complejidad de la tarea a encarar, proponemos aquí como marco programático para su abordaje dividir en partes su estudio a fin de lograr un análisis etnobotánico detallado y exhaustivo. En primer lugar, a lo largo de este artículo se da inicio a esta tarea a partir de una caracterización integral de las indicaciones terapéuticas –y otros usos menores- presentes en la M.M.M., a los fines de dimensionar de manera cualitativa y cuantitativa su importancia para la etnobotánica de la región. En ulteriores contribuciones se proyecta determinar para cada una de las subcategorías de usos medicinales en las que se clasifica la información las identidades botánicas de las plantas allí mencionadas por sus nombres vulgares, detallando para cada una de ellas sus aplicaciones específicas referidas, parte usada y formas de preparación y administración.

Por último, al igual que el análisis de otros recetarios jesuitas del período colonial para otras regiones de América (Foster, 1979), el estudio de la M.M.M. no solo poseería importancia de carácter histórico, sino también etnobotánico-médico para la etnomedicina criolla e indígena actual, así como para la farmacobotánica del Cono Sur de Sudamérica en general. En efecto, Martín y Valverde (1995) y Scarpa (2012) sostienen que el legado transmitido a través de esta obra por los jesuitas habría sido crucial en la conformación del sistema etnomédico y de la etnobotánica médica de los criollos mestizos de dicha región.

En suma, el objetivo del presente trabajo consiste en identificar, sistematizar, cuantificar e interpretar en su contexto histórico-médico particular la totalidad de

³ En efecto, tales propiedades se refieren a trastornos y síntomas corporales expresados según la terminología y preceptos etiológicos y terapéuticos propios de la medicina humoral hipocrático-galénica en boga durante el siglo XVIII.

⁴ Según el estudio de Martín & Valverde (1995) este manuscrito resultaría muy similar al hallado en Buenos Aires, por lo que –a los fines de este artículo- los consideramos *a priori* como prácticamente idénticos (las diferencias menores entre ambas versiones pueden consultarse en Martín & Valverde, 1995).

aplicaciones medicinales y de otro tipo que se asignan a cada una de las entidades vegetales mencionadas en la obra “Materia Médica Misionera” fechada en 1710, a los fines de promover la determinación ulterior de sus identidades botánicas y de esta manera poder dimensionar y poner en valor su importancia para la etnobotánica del Cono Sur de Sudamérica.

Materiales y métodos

El material empleado como fuente primaria lo constituye la publicación del manuscrito denominado “Materia Médica Misionera” por la Biblioteca Nacional Argentina en 1945, atribuido al Padre Pedro de Montenegro y fechado en el año 1710. El criterio de elegir esta edición se debe a que es la primera de ellas que incluye láminas con ilustraciones de las plantas referidas en el texto. La caracterización detallada de esta obra se incluye como parte de los resultados de este trabajo.

El marco teórico-metodológico empleado corresponde a la etnobotánica histórica, la cual considera a los datos del pasado como una fuente de información primaria sobre los cuales se aplica el método clásico etnobotánico (ver Medeiros, 2009; Rosso, 2011; Rosso & Scarpa, 2012). La estrategia metodológica aplicada involucra una serie de pasos o fases de análisis, las cuales incluyen: a) caracterización general de la fuente primaria; b) ordenamiento de toda la información sobre usos de las plantas en una base de datos que responde al programa “MS-Access”, la cual se clasifica según categorías de usos (medicinales, textiles, alimenticias, etc.) tal como se procede según la metodología etnobotánica clásica; c) clasificación de todos los usos de la categoría médica en subcategorías que responden –mayormente- a los sistemas corporales del cuerpo humano (digestivo, respiratorio, urinario, etc.), tal como se estila en trabajos de esta naturaleza; d) interpretación ordenada -hasta donde nos resultara posible- de cada una de las indicaciones terapéuticas a las que aluden los usos medicinales identificados a lo largo de la obra, a partir del empleo de bibliografía sobre historia de la medicina y de la botánica médica de la época –y anteriores- tales como las obras de Pisonis (1658); Vidal (1782); Venegas (1788); Bertoni [1927] (2008) y Montesano Delchi (1913) -entre otras-; e) análisis estadístico descriptivo de los resultados desde el punto de vista cuantitativo, y f) comparación con los resultados obtenidos por Martín & Valverde (1995) en su estudio sobre el manuscrito hallado en la Biblioteca Nacional de Madrid, España.

Debe destacarse que en la denominación de las indicaciones terapéuticas de las plantas decidimos aprovechar al máximo las especificaciones referidas en la obra, lo cual determinó que incluyéramos como tales tanto las aplicaciones específicas como aquellas de índole genérico a las que aquellas pertenecen⁵. Por último, los criterios empleados para la interpretación y denominación de las indicaciones terapéuticas identificadas a lo largo de este trabajo se consideran parte de los resultados, por lo cual se describen en el acápite correspondiente.

⁵ Ejemplo de ello es la discriminación entre “antiulceroso digestivo” –por haber sido referido en la obra a “los órganos de la coucción” (del aparato digestivo) - por un lado, de los “antiulceroso esofágico”, “antiulceroso intestinal” y “antiulceroso hepático”, entre otras.

Resultados

Caracterización general de la fuente primaria

La obra titulada “Materia Médica Misionera” corresponde al género científico-literario conocido como “herbolarios” (*herbarius*), los cuales describen e ilustran las plantas medicinales y detallan sus indicaciones terapéuticas. Estos verdaderos recetarios médicos reproducen la estructura y dinámica de producción típica de los herbolarios medievales europeos, cuyo corpus farmacológico -según los historiadores- deriva del esquema prototípico de la “Materia Médica” de Dioscórides Anazarbeo del siglo II de nuestra era (Schipperges, 1972). En concreto, estos escritos constituyen compendios de botánica y farmacología, muchas veces acompañados de numerosas ilustraciones de los vegetales empleados a los fines de facilitar su identificación.

Las partes en las que se divide la M.M.M. incluyen un breve prólogo, una introducción y el herbolario propiamente dicho. En el “prólogo al lector” se resumen las concepciones ético-religiosas en las que se basa la obra y detalles de índole historiográfico, donde se enumeran y caracterizan los antecedentes considerados. En la introducción denominada “Modo de recoger las plantas, a que tiempo, y circunstancias”, se afirma explícitamente que fue “...sacado de las obras de Pedro Andres Mathiolo, hechas sobre lo escrito de Dios Corides”. El herbolario propiamente dicho constituye el cuerpo principal de la obra, cuya estructura expositiva se repite aproximadamente igual a lo largo de toda la M.M.M. Esta consiste en una primera parte de tipo general donde se hace referencia a una lámina numerada correspondiente a una ilustración de la planta considerada, su fitonimia castellana e indígena y la descripción de sus aspectos botánicos y ecológicos, entre los que son frecuentes las indicaciones sobre su fisonomía, morfología, aspectos físicos de su anatomía y propiedades organolépticas más destacadas. Esta cantidad de detalles, así como su intento por asociarlas con plantas ya conocidas del Viejo Mundo en las obras clásicas de botánica de la época, evidencia la preocupación del autor en lograr una identificación precisa de las mismas a fin de no confundirlas con otras y así asegurar la efectividad de los remedios con ellas preparados. En muchas ocasiones, esta aparente similitud es motivo por el cual el autor o compilador suele conferirle las propiedades farmacológicas de aquellas plantas a las americanas.

A esto le sigue un acápite titulado “Sus virtudes”, a lo largo del cual se especifican las indicaciones terapéuticas de dicha planta, así como sus formas de preparación y consumo mayormente, para finalizar con su caracterización “fresca” o “cálida” y “seco” o “húmeda” respectiva, así como los grados en que cada una de dichas propiedades se manifiestan (a veces para cada una de las partes vegetales empleadas).

Las láminas ocupan un lugar privilegiado en la obra, tanto por su función de acompañar el texto dedicado a cada planta –estructurándolo de manera secuenciada-, como por sus dimensiones. Cada una de ellas consiste en un dibujo que ilustra un aspecto general de la planta –casi siempre sus tallos y la disposición y forma de sus hojas-, cada una de las partes de la planta de interés medicinal y/o taxonómico y, en ocasiones, detalles de sus flores o inflorescencias, de sus frutos, órgano subterráneo o de una de sus hojas. Al pie de cada una de las láminas figura su nombre en idioma castellano, guaraní y en ciertos casos en tupí (ver Fig. 1). A lo largo de la obra se pueden apreciar referencias a botánicos y médicos tales como Mathiolo, Dioscórides, Pisonis, Jacobo Bonti y Laguna, entre otros. En efecto, los autores tuvimos la oportunidad de confirmar que muchas de sus láminas son reproducciones idénticas de las encontradas en las obras de Pisonis

(1658) citadas en la M.M.M.⁶.

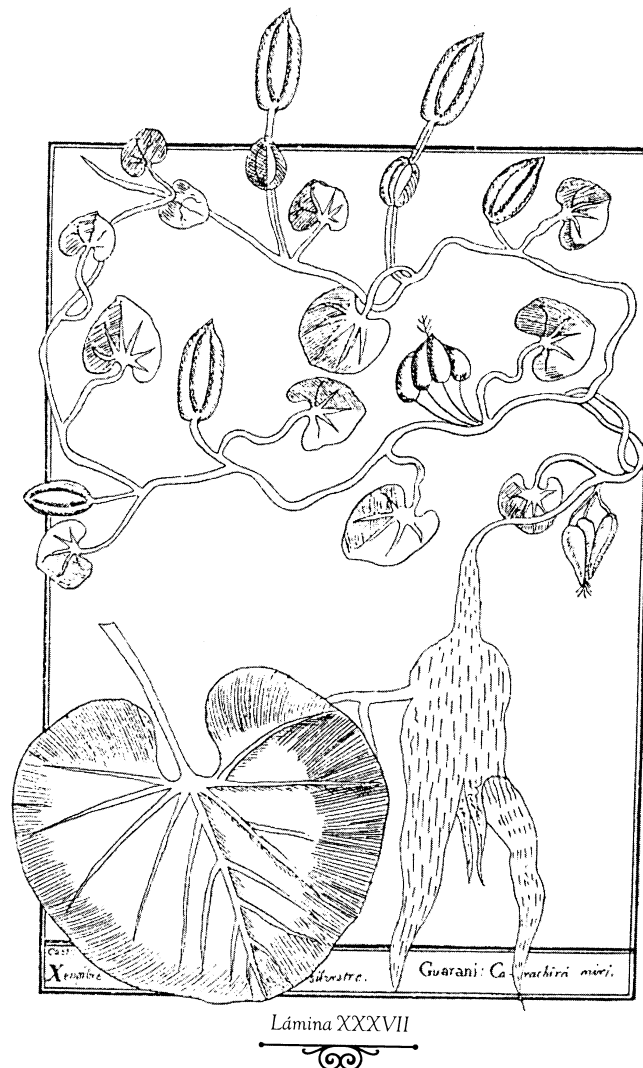


Fig. 1. Ejemplo de lámina con ilustración vegetal de la M.M.M.

Respecto a la autoría de la M.M.M. existen controversias evidentes, manifestadas por análisis historiográficos tales como los de Arata (1898a; 1898b), Furlong (1947; 1948) y Perkins (2011), entre otros. Sin embargo, según las conclusiones del estudio comparativo de Arata (1898a; 1898b) entre cuatro manuscritos confeccionados en el Virreinato del Río de la Plata de la época colonial atribuidos a diversos autores –hoy confirmados y legitimados por los historiadores de la medicina–, se considera probado de manera fehaciente que todos ellos proceden de una obra común que fuera sucesivamente añadida con nuevos datos y corregida a través del tiempo. Dicha obra “primitiva” correspondería al manuscrito del misionero jesuita Buenaventura Suárez, el cual habría recibido sucesivas adiciones y modificaciones de Pedro de Montenegro, de Tomás Falkner; del “Padre Ángel” y, de manera supuesta, “de todos los que han copiado y utilizado posteriormente, incluyendo al P. S. Asperger” (Arata, 1898a; 1898b, Bertoni, [1927] 2008). Una de las versiones de este manuscrito sin autor y sin título encontrado en

⁶ Esto lo pudimos comprobar personalmente por haber tenido acceso a un ejemplar original del libro IV de la obra de Pisonis (1658) conservado en la biblioteca del Museo de Farmacobotánica “Juan A. Domínguez” de la Facultad de Farmacia de la U.B.A. titulado *De Indiae utriusque re naturali et medica...*”.

los archivos de la Biblioteca Nacional de Argentina en Buenos Aires, es el primero que se publica –sin ilustraciones– en 1888 por su director Manuel Trelles (1888a, 1888b) quien lo titula con el nombre de “Materia Médica Misionera”. La adjudicación de su autoría a Pedro de Montenegro se habría realizado sobre la base de lo referido por uno de los primeros cronistas de la Compañía de Jesús –el Padre Lozano–, quien lo menciona como autor de uno de los herbolarios.

En sus páginas se evidencia que los usos de las plantas allí recopilados no solo provenían de su experiencia adquirida en los complejos bio-culturales adyacentes a los colegios jesuíticos donde estos ejercieron su acción⁷, sino también de aquellos pueblos y regiones referidas en obras de botánicos que ellos explícitamente consultaron. Ejemplo de esto último lo constituyen las citas a plantas y usos mencionados en la obra de Pisonis (1658), muchos de los cuales correspondían a la etnobotánica médica de indígenas de la familia lingüística Tupí que habitaban durante el siglo XVII en el estado actual de Rio de Janeiro⁸. Aún más, muchos datos no solo estaban limitados a las plantas y usos estrictamente “americanos”, sino que con el fin de difundirlos entre los indígenas, estos se extendían también a otros procedentes del Viejo Mundo⁹. Sin embargo, esto último no significa que descuidara a los usos indígenas, tal como explicita en varios pasajes al describir determinado uso medicinal¹⁰. Una caracterización semejante de las fuentes de datos en las que abreva la M.M.M. es la que describe el gran estudioso de la medicina folk del Paraguay, Moisés Bertoni ([1927] 2008)¹¹.

A su vez, estos herbolarios que recopilaban datos de múltiples orígenes, eran difundidos a través de gran parte de los colegios y misiones jesuitas del Cono Sur donde los religiosos ejercían su acción¹².

⁷ Estos se hallaban ubicados en el noreste, centro y noroeste de Argentina (incluyendo las provincias de Córdoba, Santiago del Estero, Tucumán y Salta), noroeste de Uruguay, sudeste del Brasil, este y sudeste del Paraguay y centro-sur (Tarija) y centro-este (Chiquitanía) de Bolivia (Furlong, 1947).

⁸ Ejemplo de esto último es la cita respecto de la planta “achiote” o “urucú” (*Bixa orellana*, Bixaceae): “Afirma Guillermo [Pisonis], que socorre en tiempo de pestilencias, y vientos corrompidos, fortificando el corazón y estomago tomando de su polvo una dragma en ayunas...” (Montenegro, [1710] 1945: 253).

⁹ “Aunque mi intento cuando comencé esta obra, no fué ni escribir ni dibujar ninguna de las plantas que trahen dibujadas los demás herbarios: todavía por el bien de estos pobres Indios, destruidos de medicos y medicinas, me veo obligado á darles á conocer las mejores y mas útiles, y necesarias á su dolencia, q^e con tanta abundancia producen sus tierras, como son la verbena, birga áurea...” (Montenegro, [1710] 1945: 211). O bien: “La raiz de China es el más eficaz remedio que hallo, en lo que hasta hoy he podido informarme, asi por lo que de él dicen los autores citados [Menardes y Huerta], como por la experiencia de otros muchos...” (Montenegro, [1710] 1945: 326-7).

¹⁰ “El tal indio [Clemente, Curuzúyara en la Concepción] es cierto, es el único que hallo en todas las Doctrinas, que tenga conocimiento de yerbas, y sepa usar de ellas con prudencia y acierto, del cual me aseguré del nombre verdadero de muchas yerbas y palos, por la variedad que hallo en varios pueblos, entre los curuzúyará, y indios capaces...” (Montenegro, [1710] 1945: 363), o bien: “esto me hicieron reparar los Indios que la cojieron, diciendome tenía aquella propiedad” (Montenegro, [1710] 1945: 326).

¹¹ “Más tarde, el P. Jesuita Buenaventura Suarez escribió la mejor reseña de las plantas medicinales de estas regiones; empero, aparte los indios, su mejor fuente de informe fue la obra de Guillermo Piso. Los P.P. Jesuitas Sigismundo Asperger y Montenegro se hicieron también merecedores por su importante aporte” (Bertoni, [1927] (2008): 148-9).

¹² Refiriéndose a esto último, la investigadora brasileña Heloísa Gesteira –citada por Deckmann Fleck & Poletto (2012, p. 1133) señala que “esses textos eram copiados (pelos próprios missionários ou, então, por copistas indígenas), distribuídos e compartilhados pelos inicianos instalados em várias regiões atendidas pela Companhia de Jesus”.

Interpretación de las indicaciones terapéuticas. Criterios empleados.

Debido a que los usos medicinales agrupan largamente el mayor volumen de datos etnobotánicos, debimos clasificarlos en sub-categorías a los fines de efectuar un primer nivel de análisis. Estas hacen referencia a sistemas corporales a los que aluden las indicaciones terapéuticas de las plantas (digestivo, nervioso, urinario, reproductor, circulatorio, respiratorio, osteo-artro-muscular), o bien a propiedades farmacéutico-medicinales de cierta generalidad, tales como “antídotos”¹³, “cosmética”, “odontología”, relativa a “órganos de los sentidos”, “vulnerarios” e “hipertérmicos” –febrífugos y contra la insolación-, entre otros. Sin embargo, en varias ocasiones resultó complejo y dificultoso para los autores poder interpretar las indicaciones terapéuticas de las plantas a las cuales se alude en la M.M.M. a los fines de hallar un correlato plausible a las categorías propias de la biomedicina -debido a que estas responden a una gnoseología médica histórica- y al mismo tiempo lograr su adecuación a los criterios etnomédicos propios de la medicina humoral explícitamente seguidos en esta obra. A continuación se describen algunas de las interpretaciones que los autores realizamos al respecto, indicando entre comillas expresiones literales extraídas de la obra en cuestión.

Se emplea la sub-categoría “Depurativo” para aquellos casos en que se refiere la propiedad de “*corregir*”, “*limpiar*”, “*adelgazar*” o “*depurar*” la sangre, “*purgar*” o “*adelgazar los humores*” o “*remediar su crudeza*”. En ocasiones, se incluyen en esta subcategoría bajo la aplicación específica denominada “depurativo sanguíneo” a los “sudoríficos” y los “purgantes” (o “evacuantes”), ya que ambas se consideran –según los criterios médicos descriptos en la introducción de la obra- formas de lograr dicha acción terapéutica¹⁴.

Bajo la sub-categoría “Fluxión” decidimos incluir todas aquellas indicaciones terapéuticas asociadas a la ‘Teoría de la Fluxión Humoral’ de Galeno, la cual aludía a “toda acumulación anormal (o “cámaras”) de humores (ya sea sangre, flema, bilis, linfa, etc.) fuera de su conducto natural, originada por una obstrucción de los vasos” (López Piñero, 1982). Se incluyen dentro de esta sub-categoría, por tanto, los antiinflamatorios, antihemorrágicos y los referidos para tratar “tumores” (ya sea de naturaleza “fría” derivado de los “*humores linfáticos*” o “caliente” derivado de las “*acumulaciones sanguíneas*”), hidropesía (antihidrópicos)¹⁵, el “bazo crecido” (ocasionado “*por flusiones de la linfa*”)¹⁶; “cámaras de sangre” (acumulaciones extravenosas de sangre en el medio interno, hematomas), “corrimientos” (fluxión de humores que carga a alguna parte del cuerpo¹⁷), hidrocele (acumulación de humores en los testículos), parotiditis (trastornos de “*las glándulas de las quijadas*”) y “confortar el cerebro” (“*evitar relajación del cerebro*”).

¹³ Dentro la subcategoría “Antídotos” distinguimos entre los “antiofidicos” de las aplicaciones como “antídotos” en general. Dentro de esta última indicación terapéutica incluimos los usos contra picaduras de otro tipo de alimañas (mencionadas en la fuente como “culebra, aspid, ceraste, escuerzo, sapos, escorpiones, liebre marina” -sería *Aplysia fasciata*, Gasteropoda- y además los empleados contra venenos ingeridos o inoculados a partir de la penetración de instrumentos envenenados, tales como flechas y dardos.

¹⁴ En efecto, según Montesano Delchi (1913, p. 75) “los autores antiguos llamaban a los diaforéticos depurativos, antisifilíticos, antiherpéticos, con lo cual demostraban haber comprendido que una de las mejores formas de limpiar al organismo de sus impurezas, es estimular la importante función secretoria de la superficie cutánea”.

¹⁵ Se incluye bajo esta subcategoría ya que según Venegas (1788, p. 173) la hidropesía es “una hinchazón del mismo color de la piel, blanda, blanca, y indolente, que ocupa todo el cuerpo, ó alguna parte de él. La causa inmediata es la colección de flemas, ó parte linfática de la sangre en el tejido celular, ó en alguna cavidad particular.”

¹⁶ Similares causas describe Venegas (1788, p. 219-220) como “*lienís morbi*” o enfermedades del bazo.

¹⁷ Definición extraída del Diccionario de la Lengua de la Real Academia de Letras de Madrid (2018)

por acumulación de flujos y flusiones”).

Se agruparon bajo la etiqueta de “metabólicos” a los antialérgicos (“*caída de la campanilla*”, ya que aludiría al edema de glotis producto de un shock anafilático), a los antiictéricos (“*contra la itericia*”) y a aquellos para tratar la deshidratación y el escorbuto. Finalmente, se sub-clasificaron como “folk” -bajo su denominación vernácula- los siguientes trastornos que no pudieron ser interpretados por ninguno de los anteriores criterios: “*lúpulo*”, “*aire*”, “*mal de ijada*”, “*pasmo*” y “*mal de ojo*”.

La interpretación de un cierto número de indicaciones terapéuticas incluidas en las sub-categorías antes descritas también resultó especialmente dificultosa. Entre ellas podemos mencionar a las propiedades de las plantas de “*abrir la vías... por cámara u orina*” (interpretadas como “laxantes” y “diuréticos” respectivamente) y a las “*diarreas*” o “*flujos con cámaras de sangre*” (homologado a “antidisentérico”, debido a que su condición sanguinolenta es señalada en la medicina popular argentina para distinguir la disentería de una simple diarrea) (Scarpa, 2012)¹⁸. Con respecto a las fiebres, a pesar que la M.M.M. distingue entre las “*malignas*”, “*pútridas o putrindinosas*” o “*pestilentes*”, “*fiebres tercianas*” y las “*cuartanas*”, englobamos todas ellas bajo el concepto de “febrífugo” por no poder interpretar a qué trastorno específico podrían corresponder cada uno de tales síntomas.

Las referencias a las propiedades de ciertos vegetales respecto a “*fortalecer los dientes*”, “*arraigar la dentadura*” o “*favorecer las encías*”, optamos por traducirlas como “antipiorreico” en general. La alusión a “*quitar el anhelito corrupto*”, la interpretamos como remedio contra la halitosis.

Los trastornos descriptos como “*frialdades*” ya sea “*al estómago*”, “*al hígado*”, “*al cerebro*”, “*a la matriz*”, “*al corazón*”, “*al pecho*”, “*a los intestinos*”, “*a los nervios*” y “*al bazo*”, se interpretan desde la medicina hipocrática como una disminución o “relajamiento” –en términos de intensidad- del ritmo normal de funcionamiento de cada uno de los órganos mencionados, la cual se resuelve mediante su “excitación” con remedios cálidos. Debido a que “frio al estómago” ya fuera registrado en la gnoseología médica de los criollos del Chaco Semiárido (Scarpa, 2002), aplicamos este criterio para denominar a las demás “frialdades”. Así, estas propiedades las denominamos “contra frío al estómago”; “contra frío al hígado”, “al cerebro”, “a la “matriz”, “al bazo”, “al pecho” y “contra frío al intestino”. Las indicaciones terapéuticas expresadas para el tratamiento de las “*pasiones frías de los nervios*”, las “*convulsiones*”, para “*excita(r) calentura y (re)suelve(r) espasmo de nervios*”, para el “*pasmo y convulsiones de los nervios por causa frías*” y para la expresión “*retrahiciones de los nervios*”, decidimos interpretarlas todas ellas en consonancia con lo anterior, como “contra el frío a los nervios”.

Por último, en algunos casos resultó directamente imposible interpretar ni etiquetar siquiera las dolencias o indicaciones terapéuticas a las que se hacía referencia en la obra, razón por la cual estos fueron descartados de nuestro análisis.

Análisis cuantitativo de los datos identificados

Se registra un total de 1234 usos asignados a 141 entidades vegetales referidas por su nombre vernáculo en la M.M.M. Tales datos son agrupados en 17 categorías de usos, la mayoría de los cuales son medicinales (92,3 %, 1142) -correspondientes a 140 plantas

¹⁸ Esta interpretación se considera plausible a pesar de considerar que no toda diarrea sanguinolenta es producida por la disentería. De todas maneras, varias citas de la M.M.M. parecerían reafirmar que este sería el criterio seguido aquí, ya que en ocasiones se especifica que el trastorno referido alude a “*cámaras de sangre que provienen de pestilencia*” (Montenegro, [1710] 1945, p. 451).

al menos- y en mucha menor proporción alimenticios (3,4 %, 42) –asignados a 33 entidades-, como repelentes de alimañas (11 usos); utensilios, tóxicos y tintóreos (6 cada uno); veterinarios (4); cultígenos y para construcciones (3 cada uno), para armas, como forrajes, combustibles, textiles (2 cada uno) y en artesanías, para mobiliario y relación con la fauna (un solo dato cada uno).

Se pudieron distinguir 229 tipos de aplicaciones específicas totales -de las cuales 171 son de tipo medicinal-, cuya frecuencia de aparición se refiere en la Tabla 1.

Dentro de los usos medicinales la subcategoría que agrupa mayor cantidad de datos es la concerniente al aparato digestivo, la cual involucra un total de 300 datos (26,2 %). En segundo lugar, se destacan aquellos agrupados bajo la subcategorías “vulnerarios” con 143 (12,5 %), “aparato reproductor” con 101 (8,8 %), a los trastornos que responden a la teoría de la “fluxión humoral” y al “aparato urinario” con 87 datos (7,60 %) cada una, entre las más numerosas (Fig. 2).

Las entidades botánicas a las que se asignan mayor número de datos se grafican en la Figura 3. Las partes vegetales más empleadas son las hojas con 440 usos, luego las “raíces” (366), los tallos (265), los frutos (incluido semillas y arilos, 196), flores (90), cortezas (64), exudados (resinas y látex, 62), tubérculos (28), duramen (8) y bulbos (6).

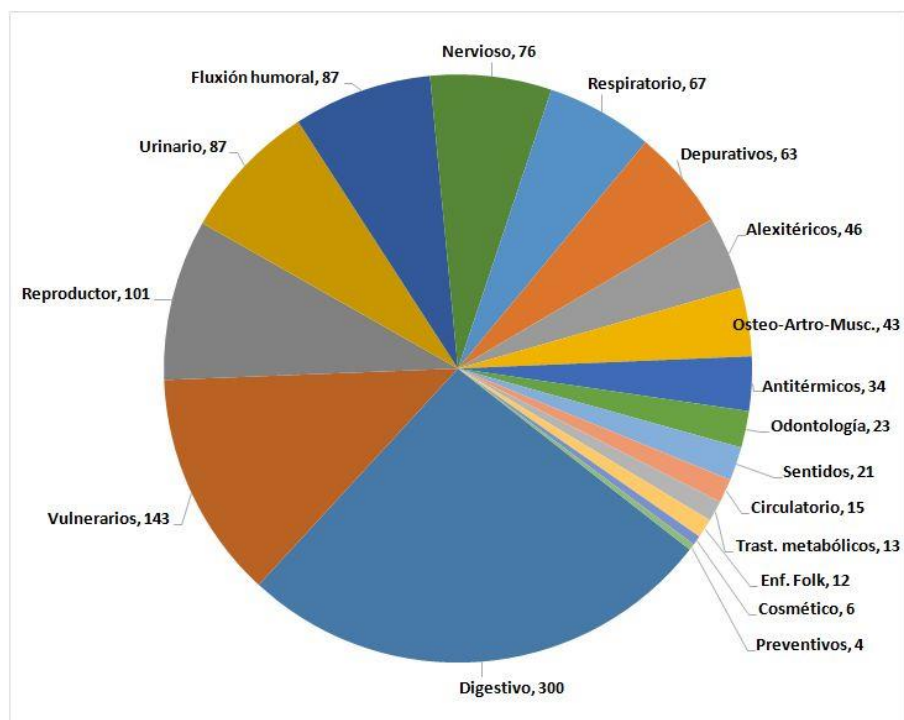


Fig. 2. Sub-categorías de uso medicinal

Comparación con el estudio de Martín & Valverde (1995)

Debido a la aparente superposición de los datos aquí presentados con los resultados obtenidos en el análisis del manuscrito de Madrid por Martín & Valverde (1995), es que procedemos a efectuar aquí una comparación exhaustiva entre ambos. Esta obra consiste en un estudio crítico de índole historiográfico de un manuscrito hallado en la Biblioteca Nacional de Madrid fechado en 1710, donde se transcribe un “Herbario del Paraguay” que versa sobre el uso terapéutico de las plantas medicinales autóctonas

(Martin & Valverde, 1995)¹⁹.

Tabla 1. Cuantificación de las aplicaciones medicinales halladas

| Aplicación específica | # Entidades vegetales | Aplicación específica | # Entidades vegetales |
|-----------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Estomáquico | 42 | Contra irritación vías urinarias | 7 |
| Diurético | 37 | Contra gastralgias | 7 |
| Depurativo | 36 | Antioftálmico | 7 |
| Cicatrizante | 34 | Antigotoso | 7 |
| Vulnerario | 34 | Antitusivo | 7 |
| Vermífugo | 32 | Contra el “frío al hígado” | 7 |
| Febrífugo | 31 | Contra enf. eruptivas | 7 |
| Emenagogo | 29 | Contra diviesos | 7 |
| Antiinflamatorio | 27 | Antipiorreico | 7 |
| Antidiarreico | 27 | Antiartrítico | 7 |
| Antilitiásico | 26 | Cordial | 7 |
| Antiofídico | 25 | Contra el “dolor de costado” | 6 |
| Hepático | 25 | Emético | 6 |
| Oxotócico | 24 | En guisados | 6 |
| Depurativo sanguíneo | 21 | Antihemorrágico interno | 6 |
| Antídoto | 21 | Madurativo | 6 |
| Antidisentérico | 20 | Afrodisiaco | 6 |
| Contra el frío al estómago | 19 | Antituberculoso | 6 |
| Analgésico | 18 | Para extraer espinas | 6 |
| Antihidrópico | 17 | Antiespasmódico | 6 |
| Aperitivo | 17 | Antigonorreico | 6 |
| Antisifilítico | 16 | Refrescante estomacal | 6 |
| Antiasmático | 16 | Contra paroxismos | 5 |
| Laxante | 16 | Contra la halitosis | 5 |
| Expectorante | 14 | Antimenagogo | 5 |
| Carminativo | 14 | Contra entumecimientos | 5 |
| Contra el “Bazo crecido” | 11 | Refrescante hepático | 5 |
| Alimentos crudos | 11 | Antimiásico | 5 |
| Contra el “empacho” | 11 | Antiulceroso digestivo | 5 |
| Antiodontálgico | 10 | Antiulceroso intestinal | 5 |
| Anticefalálgico | 10 | Contra dolores articulares | 5 |
| Contra el “frío al cerebro” | 10 | Cardiotónico | 4 |
| Antimicótico | 9 | Contra el “mal de ijada” | 4 |
| “Conforta el cerebro” | 9 | Antiulceroso respiratorio | 4 |
| “Frío al bazo” | 9 | Contra el Herpes zoster | 4 |
| Contra fracturas | 9 | Antiepiléptico | 4 |
| Contra cialgias | 9 | Antiemético | 4 |
| Antiictérico | 8 | Contra el “pasma” | 4 |

¹⁹ Este análisis, efectuado en el marco de las investigaciones desarrolladas por la Cátedra de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica de la Universidad de Granada (España) denominada “Aportación española al conocimiento de drogas y medicamentos de origen americano según crónicas y documentos”, redundó en una tesis doctoral defendida en el seno de dicha institución académica. La mayor parte de esta obra (Martín & Valverde, 1995, p. 91-585) constituye una transcripción de la versión madrilenense del manuscrito de la M.M.M., así como su comparación con su versión bonaerense.

En el acápite titulado “*Estudio farmacéutico del manuscrito de Madrid*” Martin & Valverde (1995, p. 57-89) declaran haber presentado una “*información concisa y concreta acerca del uso que se hizo de cada una de las plantas usadas en misiones en el siglo XVIII*” y enumeran a continuación sus propiedades terapéuticas. Sin embargo, al cuantificar y comparar entre sí estos datos con los registrados por los autores (Tabla 2) para 12 entidades vegetales elegidas como muestra representativa, se torna evidente que dicha afirmación no resulta correcta. En efecto, tal como se desprende de la comparación entre las diferencias absolutas y porcentuales de sus indicaciones terapéuticas cuantificadas en la Tabla 2, dichos autores sólo habrían registrado una cuarta parte –aproximadamente- de los usos referidos en la obra en cuestión.

Tabla 2. Cuantificación comparativa de indicaciones terapéuticas de plantas con el estudio de Martin & Valverde (1995)

| Entidades vegetales consideradas | Cuantificación de los autores | Martin & Valverde (1995) | Diferencia absoluta | Diferencia porcentual |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|
| Granadilla de la pasión | 21 | 2 | 19 | 90,48 |
| Poleo | 21 | 5 | 16 | 76,19 |
| Canela | 19 | 4 | 15 | 78,95 |
| Enula campana | 17 | 2 | 15 | 88,24 |
| Aristolochia rotunda | 21 | 6 | 15 | 71,43 |
| Acetosa o acedera | 18 | 5 | 13 | 72,22 |
| Carachí blanco, Pan de Puerco | 19 | 7 | 12 | 63,16 |
| Incienso | 11 | 3 | 8 | 72,73 |
| Árbol de la Yerba | 13 | 4 | 9 | 69,23 |
| Almaciga verde de Plinio, Caásí | 12 | 3 | 9 | 75,00 |
| Nuez Moscada | 9 | 2 | 7 | 77,78 |
| Dictamo | 10 | 3 | 7 | 70,00 |

Discusión

A partir de comparar los resultados entre las subcategorías de uso medicinal (Fig. 2) y las aplicaciones específicas de las plantas incluidas en ellas (Tabla 1), se evidencian cuestiones destacables. Ejemplo de ello es que la subcategoría “Digestivos” -que muestra mayor cantidad de datos (300)- se halle representada por aplicaciones específicas que a pesar de figurar en 1° lugar (estomáquico) recién vuelven a aparecer en los puestos 6° y el 10° (vermífugos y antidiarreicos). El mismo caso ocurre con la subcategoría “aparato reproductor” que, a pesar de figurar en 3° lugar, sus aplicaciones específicas recién lo hacen en 8° y 14° orden (emenagogos y oxcitócicos). A la inversa, la subcategoría “aparato urinario” que aparece en 4° lugar se halla representada por aplicaciones específicas que lo hacen en 2° término (diuréticos), al igual que la subcategoría “depurativo” en el 8° puesto incluya una de sus aplicaciones específicas en el 3° lugar (“depurativo”). Estos desajustes evidencian que las subcategorías aparentemente menos representadas por aplicaciones específicas, en realidad están conformadas por un gran número de ellas con escasa representatividad cada una, mientras que a la inversa, las que

parecen mayormente representadas, muestran una concentración de datos en unas pocas aplicaciones medicinales específicas.

La elevada cantidad de remedios empleados contra trastornos digestivos podría explicarse -además de estar estos últimos asociados a la cotidianeidad- debido a que estos son conceptualizados para la medicina humoral como una de las principales fuentes de la presencia de “malos humores” -de carácter patogénico- en el organismo. Esto se deja entrever en la asignación a los “malos mantenimientos” como uno de los principales factores causales de la “sangre sucia” que había que “limpiar”, así como al énfasis puesto en las terapias evacuantes o purgantes del sistema digestivo. En efecto, los registros etnobotánico-médico de pueblos criollos de Argentina actual, coinciden en evidenciar una máxima cantidad de remedios vegetales contra trastornos digestivos (Scarpa, 2004; Martínez, 2010; Muiño, 2011). Asimismo, la importancia asignada a los trastornos urinarios residiría en la elevada valoración que la medicina humoral confería a la función evacuante-depurativa de la excreción, tal como se aprecia en otros textos médicos jesuitas como el de Paucke (1944: 243)²⁰. Por último, la significativa importancia asignada a los trastornos del aparato reproductor en la etnobotánica médica de Argentina ya fue destacada por Scarpa et al. (2016) para la medicina popular de fines del siglo XIX y Anconatani & Scarpa (2015) para misiones franciscanas de inicios del siglo XX. En efecto, la preocupación por encontrar remedios vegetales contra enfermedades venéreas como la sífilis y la gonorrea -especialmente- se hallaba en boga durante los siglos XVI y XVII en Europa y en América, donde este mal se manifestaba en forma de epidemias. Estas dos últimas categorías de uso medicinal (aparato urinario y reproductor) ya no resultan tan destacables en la medicina popular actual de Argentina (Scarpa, 2004; Martínez, 2010).

Respecto a las aplicaciones específicas identificadas se observan algunas verdaderamente llamativas para la actualidad por su extrañeza, como los remedios prescritos “para el cerebro” (19) -contra el “frío al cerebro” (10) y que “conforta el cerebro” (9)-, contra el “bazo crecido” (11), como rubefaciente (4), para el rejuvenecimiento vaginal (3), como anafrodisíacos y como vivificante (sexual masculino) (2 datos cada uno). Otras en cambio, destacan por mostrar diferente representatividad con las actualmente halladas en la etnobotánica médica criolla, entre las que se cuentan aquellas referidas en la M.M.M. al aparato respiratorio -con menor participación-, mientras que los antiofídicos (26 datos), antídotos (21), antisifilíticos²¹ (16) y afrodisíacos (6 datos) lo hacen con una mayor proporción relativa. De la misma manera, se verifica un uso desproporcionado de las raíces (366) en relación con el actual registrado entre criollos de Argentina (Scarpa, 2004; Martínez, 2010). Estas diferencias constituirían un reflejo de las importantes transformaciones acaecidas dentro del sistema etnomédico criollo de Argentina desde los tiempos de la Colonia hasta nuestros días.

Resulta evidente que el alto número de tipos de indicaciones terapéuticas registradas (171) haya sido sobreestimado debido a que, como en todo sistema etnomédico, se podrían haber considerado como tales tanto aplicaciones para trastornos o enfermedades como para los síntomas derivados de estas mismas (como por ejemplo las “fiebres”).

²⁰ Según cita Rosso (2011) “los jesuitas asignan a esta planta (frutos de algarroba fermentados) virtudes medicinales por ser ‘muy diurética’ porque “esta bebida expele la orina, purifica al cuerpo de malos humores y flujos duros, de substancias de piedras y arenas y también alimenta bien”.

²¹ Según afirma Montesano Delchi (1913, p. 75) así llamaban también en el pasado a los diaforéticos (depurativos) ya que eran administrados contra la sífilis.

La presencia del síndrome cálido-fresco resulta explícita tanto a nivel de las etiologías de las enfermedades como de su terapéutica. En el primer caso, las causas cálido-frescas de los trastornos se desprende directamente de la etiqueta de los mismos, como son los casos de los “fríos al estómago”, “al hígado”, “a los intestinos”, “al bazo”, “al cerebro”, “a la matriz”, “a los nervios”, “al corazón” y “al pecho”. Desde el punto de vista terapéutico, asimismo, las explicaciones que argumentan el uso de plantas cálidas para todos estos trastornos (“fríos”), resultaron concordantes con el criterio de oposición hipocrático de comprobada presencia en la etnomedicina criolla actual (Scarpa, 2004).

La expresión porcentual de las sub-categorías de uso medicinal, las frecuentes referencias al síndrome cálido-fresco y el hecho de que las hojas sean la parte vegetal prototípica del uso terapéutico –entre otras-, resultan similares a las documentadas para la etnobotánica médica y etnomedicina de los criollos de Argentina (Martínez Crovetto, 1981; Scarpa, 2004; 2012; Martínez, 2010).

Se deja entrever que la mayoría de las plantas medicinales referidas en la obra corresponde al dominio tropical y subtropical de dicha zona, incluyendo a biomas selváticos tales como la Mata Atlántica (mayormente en Brasil), el Bosque Ribereño del sistema hídrico Paraguay-Paraná-Uruguay (Brasil, Argentina, Paraguay y Uruguay) y del Chaco Húmedo (Argentina y Paraguay), así como ambientes xéricos como el Chaco Semiárido (“palo santo”, “guayacán”, etc.). También resultaría destacable la lejanía entre sí de las procedencias de ciertas plantas –y usos asociados-, que se extenderían potencialmente desde el estado de Rio de Janeiro en Brasil hasta las pampas de Argentina y Uruguay. La mayoría de estas regiones coinciden con el área de actuación misionera de Pedro de Montenegro y Buenaventura Suárez –entre otros autores jesuitas, a excepción de las informaciones tomadas -explícitamente manifestado- de Pisonis (1658), las cuales provendrían de la etnobotánica médica de los indígenas tupí del estado de Rio de Janeiro. Sin embargo, es preciso afirmar que estas suposiciones deben ser confirmadas a partir de su contrastación con las áreas de distribución de las especies vegetales, lo cual solo podrá hacerse efectiva una vez que podamos obtener la identidad botánica de las mismas de manera plausible. Esta tarea queda pendiente para investigaciones futuras.

Debido a la importancia asignada a este herbolario cabría preguntarse ¿cómo podría ser posible que no existiese a la fecha ningún estudio integral de esta obra que evaluase su valor como contribución etnobotánica? A las razones de carácter operativo ya mencionadas en la introducción, añadimos que otros de los motivos se debería a que durante los siglos XIX y XX se menosprecia el valor científico de esta obra desde la perspectiva médico-farmacéutica (Deckmann Fleck & Poletto, 2012). En efecto, tal como se desprende de algunas de las afirmaciones de Juan A. Domínguez²² (padre de la farmacobotánica argentina) -publicadas e inéditas-, la M.M.M. se considera un producto anticuado en el que los aspectos botánicos se abordan a la manera de naturalistas pre-linneanos, donde las propiedades farmacológicas de las plantas se caracterizan de acuerdo a postulados botánico-médicos arcaicos confundidos con conocimientos y prácticas de

²² “En los tan mentados Herbolarios jesuíticos, o Herbarios de las plantas medicinales de las misiones, simples cuadernos de práctica médica que los P.P. de la Compañía escribieran para el uso de sus conventos y reducciones y en los que tantas esperanzas de encontrar sorprendentes secretos terapéuticos cifraran muchos, los que después de las investigaciones de Arata, han quedado bastante mermados en su valor, aunque dejándonos la satisfacción de saber que fuera el jesuita argentino Ventura Suárez, santafecino, naturalista y astrónomo, el autor del manuscrito original, cuya factura por las diversas y múltiples copias que han circulado se atribuyeran padres de más campanillas, como Falkner, el legendario P. Segismundo Asperger que era médico y el P. Hno. Pedro Montenegro, figura también con grandes elogios, por cierto la raíz del caá-pebá” (Domínguez, 1927, p. 3).

clara procedencia popular. Esta desvalorización se sustenta principalmente por la condición no-médica del autor original y por el hecho de no haberse encontrado –al menos hasta el año 1927- los “*sorprendentes secretos terapéuticos*” –sensu Domínguez- que hasta el siglo XIX se pensaba que la M.M.M. escondía entre sus páginas. Esta perspectiva claramente positivista y etnocéntrica frente a datos de carácter popular como los que aquí se consideran, resulta típica de los médicos y farmacéuticos de aquella época para quienes estos conocimientos históricos de las plantas solo tenían valor en tanto fueran pasibles de validación experimental. Caso contrario, los mismos eran considerados como errores o supercherías propias de “pueblos primitivos”.

Desde la perspectiva de la etnobotánica actual, sin embargo, los datos incluidos en la M.M.M. –y otros de su tipo- resultan sumamente valorables ya que, como dejaron entrever algunos autores, los datos etnomédicos y etnobotánico-médicos allí incluidos constituirían los basamentos mismos de la medicina popular mestiza actual de Latinoamérica en general, tal como se hipotetizara en particular para México por Foster (1979, p. 17) y para Argentina por Scarpa (2012). Como tales, poseen un inestimable valor por sí mismos en tanto contribuyen a desentrañar y comprender los procesos de conformación de su sistema etnomédico –incluido los síndromes cálido-fresco y seco-húmedo aplicados a plantas y enfermedades-, lo cual permitiría poder interpretar cabalmente la significación de las plantas medicinales y su articulación dentro de dicho marco interpretativo.

Conclusiones

Se registraron 1234 usos asignados a 141 entidades vegetales referidas en la M.M.M. por su nombre vernáculo. Tales datos son agrupados en 17 categorías de usos, siendo la medicinal la que agrupa el mayor volumen (92,3 %) de datos (1142) referidos a 140 entidades vegetales.

Se destaca la importancia de identificar botánicamente –en particular- las 10 principales entidades vegetales con mayor cantidad de usos señaladas en la Fig. 3, ya que podrían obtenerse un total de 191 datos etnobotánicos propiamente dichos.

La expresión porcentual de las sub-categorías de uso medicinal resulta del todo acordes con los datos de etnobotánica médica criolla hallados en Argentina, especialmente en la predominancia de usos de las plantas contra trastornos del aparato digestivo y como vulnerario (Martínez Crovetto, 1981; Scarpa, 2002; Martínez, 2010). Asimismo, las hojas como parte vegetal prototípica utilizada como remedio también resulta típico de dicha etnomedicina. Sin embargo, también se registran diferencias importantes respecto a los tipos de indicaciones terapéuticas referidas, así como en el alto uso de raíces registrado.

Las cuantiosas referencias al síndrome cálido-fresco y seco-húmedo, a la fluxión humoral, a la necesidad de depurar los “humores” –especialmente la sangre-, a la desobstrucción de las vías por donde circulan los mismos y al frecuente empleo de purgantes en la prescripción de remedios vegetales, reafirman que los antiguos misioneros jesuitas han aplicado los conocimientos de la medicina humoral europea del siglo XVII a la flora del norte de Argentina, Paraguay y Uruguay. Esto último comprueba, no solo su asociación con la etnomedicina criolla actual para la cual se ha registrado esto mismo (ver Scarpa, 2004), sino también la caracterización de esta obra como una verdadera “Etnobotánica Médica Misionera”, etiqueta acuñada por vez primera por Scarpa & Anconatani (2017) para el herbolario elaborado por los misioneros franciscanos entre

indígenas Qom del Nordeste de Argentina a comienzos del siglo XX.

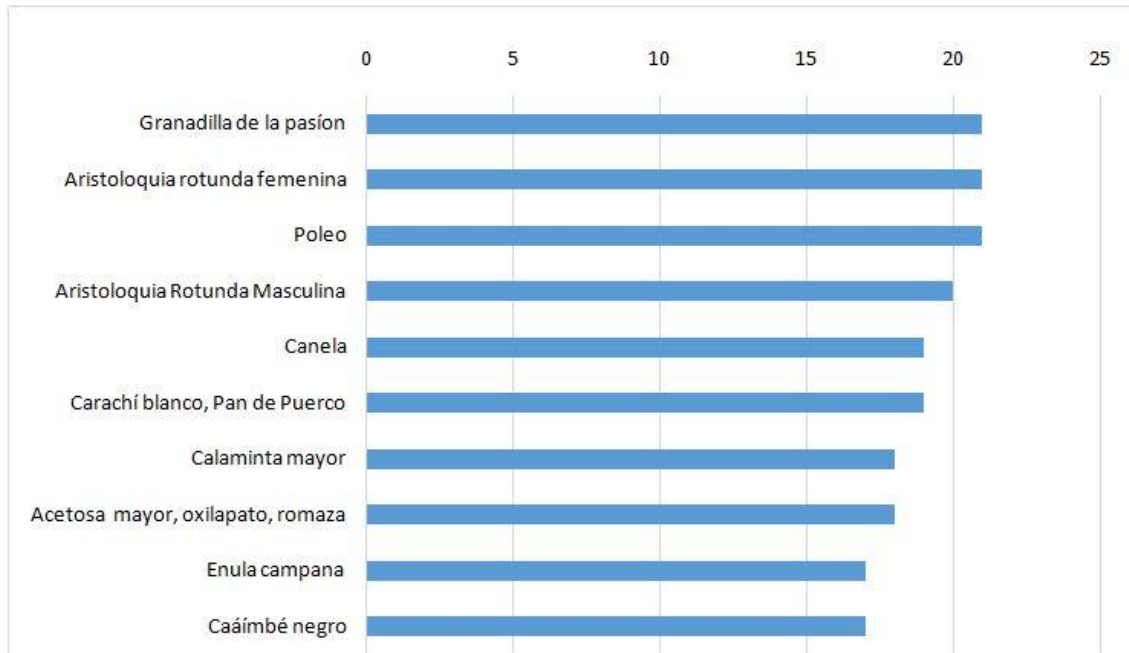


Fig. 3. Entidades botánicas con mayor número de datos

La comparación efectuada entre la cantidad de indicaciones farmacéuticas detalladas en el estudio de Martín & Valverde (1995) con los datos cuantificados por los autores, resulta altamente significativa por las grandes diferencias evidenciadas entre ambas. La escasa proporción (24 %) del total de indicaciones terapéuticas mencionadas en la M.M.M. que han sido consideradas por Martín & Valverde (1995), torna a su análisis por lo menos incompleto y –por ende- parcial. De la misma manera, los resultados de Ricciardi et al. (1996) respecto a las entidades vegetales empleadas como antiofídicos también resultan incompletas, ya que solo refieren 16 de las mismas contra las 26 registradas como resultado de este trabajo.

En suma, podemos concluir que el análisis aquí efectuado acerca de la M.M.M. resulta completamente original en cuanto a su exhaustividad y detalle. Los resultados de este trabajo destacan por el alto volumen de datos identificados y sistematizados y por su evidente y valiosa contribución tanto para la etnobotánica médica misionera, como para la etnobotánica médica y etnomedicina actual de los Criollos del Cono Sur Sudamericano.

Agradecimientos

A la Dra. Cintia Rosso y a las autoridades del Museo de Farmacobotánica “Juan A. Domínguez” de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la U.B.A. por habernos facilitado material empleado como fuente histórica en este trabajo. Al Consejo Nacional de Investigaciones Técnicas y Científicas y a la Universidad de Buenos Aires por financiarnos nuestra labor investigativa.

Referencias bibliográficas

- Anconatani, L. M. y Scarpa, G. F. (2015). Etnobotánica histórica de las Misiones Franciscanas del este de Formosa I: Hallazgos documentales de fuentes primarias, análisis crítico y comparación con la obra “Erbe medicinali del Chaco” de Franzè (1925). *Dominguezia* 31, pp. 49-61.
- Arata, P. N. (1898a). Botánica Médica Americana. Los Herbarios de las Misiones del Paraguay. *La Biblioteca*, 22, pp. 419-448.
- (1898b). Botánica Médica Americana. Los Herbarios de las Misiones del Paraguay II. *La Biblioteca*, 23-24, pp. 185-192.
- Asperger, S. (1802). Las virtudes de la Yerba del Paraguay. *El Telégrafo Mercantil*, 3(6), p. 70.
- Bertoni, M. ([1927] (2008). De la medicina guarani. Etnografía sobre plantas medicinales”. Argentina, Buenos Aires: Buena Vista.
- Deckmann Fleck, E. C. (2015). *As artes de curar em um manuscrito jesuítico inédito do setecentos. O Paraguay Natural Ilustrado do padre José Sánchez Labrador (1771-1776)*. São Leopoldo, Brasil: Oikos & Unisinos.
- Deckmann Fleck, E. C. y Poletto, R. (2012). Circulação e produção de saberes e práticas científicas na América meridional no século XVIII: uma análise do manuscrito *Materia medica misionera* de Pedro Montenegro (1710). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 19 (4), pp. 1121-1138.
- Domínguez, J. A. (1927). El caá pebá (*Cissampelos pareira* L.). Breve capítulo de materia médica misionera. En: *Libro de oro ofrecido al Prof. Dr. Domingo Cabred en el homenaje público tributado por la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires: 15 de diciembre de 1927*. Buenos Aires, Argentina: Editorial A. Guidi Buffarini.
- Foster, G. M. (1979). El legado hipocrático latinoamericano "Caliente-frío" en la medicina popular contemporánea. *Medicina Tradicional (México)* 2 (6), pp. 5-21.
- Furlong, G. (1947). *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, Buenos Aires, Argentina: Huarpes.
- (1948). *Naturalistas argentinos durante la dominación hispánica*. Buenos Aires, Argentina: Huarpes.
- Garzón Maceda, F. (1916). *La medicina en Córdoba (1573 – 1916)*. Apuntes para su historia. Tomo I. Buenos Aires, Argentina: Ed. Rodríguez Gil.
- Groussac, P. (1908). Noticia del Padre José Guevara. *Anales de la Biblioteca* 5, pp. 1-91.
- Lamas, A. (1882). *Historia de la conquista del Paraguay, Río de la Plata y Tucumán escrita por el P. José Guevara de la Compañía de Jesús con introducción por Andrés Lamas*. Tomo 1. Buenos Aires, Argentina: Ed. S. Ostwald
- López Piñero, J. M. (1982). “Hace...trescientos años”, *Investigación y Ciencia* 64, pp. 4-6.
- Lozano, P. ([1733] (1941). *Descripción Corográfica del Gran Chaco Gualamba*. Tucumán. Argentina: Universidad de Tucumán

- Martín Martín, C. & Valverde, J. L. (1995). *La farmacia en la América Colonial: El arte de preparar medicamentos*. Granada, España: Universidad de Granada
- Martínez, G. J. (2010). *Las plantas en la medicina tradicional de las Sierras de Córdoba. Un recorrido por la cultura campesina de Paravachasca y Calamuchita*. Córdoba, Argentina: Del Copista.
- Martínez Crovetto, R. N. (1981). Plantas utilizadas en medicina en el Noroeste de Corrientes (República Argentina). *Miscelánea* 69, pp. 1-139.
- Medeiros, N. H. (2009). *Etnobotánica histórica: principios e procedimientos.*, Recife, Brasil: Sociedad Brasileira de Etnobiología e Etnoecología
- Montenegro, P. ([1710] (1945). *Materia Médica Misionera*. Buenos Aires, Argentina: Imprenta de la Biblioteca Nacional.
- ([1710] (2007). *Materia Médica Misionera*. Posadas, Misiones, Argentina: Editorial Universitaria de la Universidad de Misiones.
- ([1710] (2009). *Materia Médica Misionera: herbolario guaraní siglo XVII*. Córdoba, Argentina: Buena Vista Editores.
- Montesano Delchi, A. (1913). *Plantas medicinales (extranjeras e indígenas)*, Primera Edición. Buenos Aires, Argentina: Imprenta Suiza.
- Muiño, W.A. 2011. La etnobotánica médica del área de transición pampeano-cuyana. *Bonplandia* 20, pp. 353-369.
- Parodi, D. (1886). *Notas sobre algunas plantas usuales del Paraguay, de Corrientes y de Misiones*, 2ª edición. Buenos Aires, Argentina: Imprenta Coni & Hijos.
- Paucke, F. (1944). *Hacia allá y para acá. Una estadía entre los indios mocobíes, 1749-1767*. Vol. III. San Miguel de Tucumán, Argentina: Universidad Nacional de Tucumán.
- Pérgola, F. (1973). El primer tratado argentino de Farmacología. *Medicina y Terapéutica Argentina* 1 (5), pp. 185-190.
- Perkins, A. M. (2011). Jesuit codices and herbariums: Comparative analysis between Segismundo Asperger's and Pedro Montenegro's work". *40th ISHP Congress, Pharmacy and Books*. Recuperado de: <http://www.histpharm.org/40ishpBerlin/L63F.pdf> Consultado el 01/05/2018.
- Pisonis, G. (1658). *De Indiae utriusque re naturali et medica libri quatuordecim, quorum contenta pagina sequens exhibet*. Amsterdam..
- Poletto, R. (2014). *Uma trajetória por escrito: Pedro Montenegro S. J. e sua Materia medica misionera. Dissertação para a obtenção de título de Mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos*. São Leopoldo, Brasil: UNISINOS.
- Real Academia de Letras de Madrid (2018). Diccionario de la Lengua Española. Actualización de 2018. Recuperado de: <https://dle.rae.es/> Consultado el 01/05/2018.
- Ricciardi, A.; Caballero, N. y Chifa, C. (1996). Identificación botánica de las plantas descriptas en "Materia Médica Misionera" usadas en accidentes ofídicos. *Rojasiana* 3 (2), pp. 239-245.

- Ricciardi, A. y Chifa, C. (2014). *Las plantas medicinales del Nordeste argentino en las crónicas de la época de la Colonia*. Buenos Aires, Argentina: Elemento.
- Rosso, C. N. (2011). *La etnobotánica de los grupos mocovíes de la reducción de San Javier, en el Gran Chaco, durante el siglo XVIII*, (Tesis Doctoral) Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires (U.B.A.)
- Rosso, C. N. & Scarpa, G. F. (2012). Identificaciones botánicas de las plantas empleadas entre los mocovíes en la reducción San Javier durante el siglo XVIII a partir de la obra de Florián Paucke, S.J, En: Pastor Arenas (ed.), *Etnobotánica en zonas áridas y semiáridas del Cono Sur de Sudamérica*. (pp. 45–70). Buenos Aires, Argentina: Sigma
- Scarpa, G. F. (2002). Plantas empleadas contra trastornos del sistema digestivo en la medicina folk de los Criollos del Chaco Noroccidental argentino, *Dominguezia* 18 (1), pp. 36-50.
- (2004). Medicinal plants used by the Criollos of Northwestern Argentine Chaco. *Journal of Ethnopharmacology*, 91, pp. 115-135.
- (2012). *Las plantas en la vida de los criollos del oeste formoseño. Medicina, Ganadería, Alimentación y Viviendas Tradicionales*. Buenos Aires, Argentina: Rumbo Sur.
- Scarpa, G. F., Rosso, C. N. y Anconatani, L. M. (2016). Etnobotánica médica de grupos criollos de Argentina: Reconocimiento, análisis y puesta en valor de los datos presentados por el gobierno argentino en la exposición universal de París de 1889. *Darwiniana Nueva Serie* 4, pp. 291-315.
- Scarpa, G. F. y Anconatani, L. M. (2017). Etnobotánica histórica de las Misiones Franciscanas del este de Formosa II: Identificación y análisis de datos inéditos y reelaboración integral de fuentes ya publicadas a partir de hallazgos documentales. *Dominguezia*, 33(2), pp. 37-79.
- Schipperges, H. (1972). La medicina en la Edad Media latina, En: Pedro Lain Entralgo (comp.), *Historia universal de la medicina*, tomo III. (pp. 181-241). Barcelona, España: Salvat.
- Trelles, M. R. (1888a), El Hermano Montenegro. Su materia médica, *Revista Patriótica del Pasado Argentino*, 1, pp. 258-317.
- (1888b), El Hermano Montenegro. Su materia médica, *Revista Patriótica del Pasado Argentino*, 2, pp. 1-299.
- Venegas, J. M. (1788). *Compendio de la medicina ó Medicina Práctica*. México: Editorial Felipe de Zúñiga y Ontiveros.
- Vera de Flachs, M. C. y Page, C. (2010). Textos clásicos de medicina en la Botica Jesuítica del Paraguay. *Cuadernos del Instituto Antonio de Nebrija (CIAN)*, 13(2), pp 117-135.
- Vidal, D. (1782). *Tratado patológico teórico-práctico de los tumores humorales: Arreglado para instrucción de los alumnos del Real Colegio de Cirugia de Barcelona*. Barcelona, España: Ed. C. Gibert y Tutó.