

LA QUINA AMERICANA Y LAS FIEBRES EUROPEAS

JORGE MANUEL ESCOBAR ORTIZ*

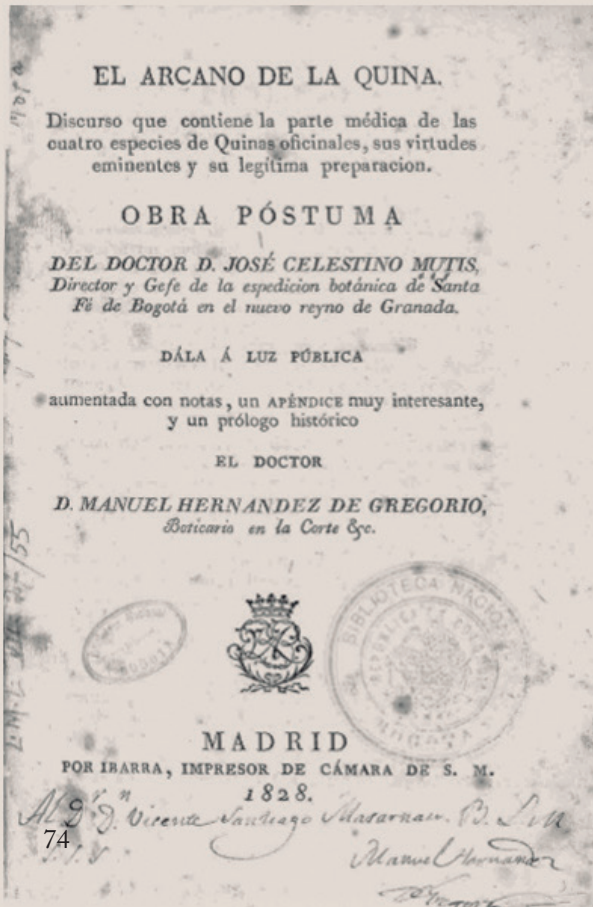
* Docente Facultad de Comunicaciones, Universidad de Antioquia. Profesor e investigador del Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín.

Con la llegada de los españoles a América, los intereses europeos durante la Conquista y luego durante la Colonia se concentraron en el oro y la plata. El territorio de la actual Colombia, inicialmente Audiencia y a partir de 1739 Virreinato de la Nueva Granada, jugó una función principalmente minera, enfocada casi de manera exclusiva en la obtención del oro. Sin embargo, según explica Jaime Jaramillo Uribe (1996), a mediados del siglo XVIII, debido al impacto de las políticas borbónicas, las exportaciones americanas hacia Europa se diversificaron y los productos vegetales ganaron un lugar importante, aunque modesto, en la economía neogranadina.

Mauricio Nieto Olarte (2006) sostiene que este giro hacia los productos vegetales estuvo respaldado por el desarrollo de sistemas para la conservación y la clasificación de las plantas. Se implementaron formas de trans-

portar especímenes vivos y semillas que permitían replantarlos en los jardines botánicos de Europa, mientras que la taxonomía linneana favoreció otras técnicas para la construcción de herbarios y la representación pictórica de aquellos especímenes que no podían transportarse. Todo esto impulsó aproximaciones alternativas al estudio de las plantas, que incidieron en los usos médicos que se hacía de ellas en Europa. Este estudio de las plantas y sus usos médicos estuvo guiado por dos factores. En primer lugar, las tradiciones indígenas locales, pues a pesar de la mala opinión que tenían de estos pueblos, los exploradores europeos se apoyaron en sus prácticas no solo para ampliar su propio conocimiento medicinal y botánico, sino para validar sus descubrimientos cuando surgían controversias científicas. En segundo lugar, los mercados ya establecidos en Europa, que llevaron a buscar diversas especies vegetales en América para poder sustituir aquellas que España tenía que importar de otros lugares para tratar las enfermedades de su población. La conjunción de ambos factores ayuda a comprender la preeminencia que adquirió la quina entre los productos vegetales provenientes de América.

José Celestino Mutis, *El arcano de la quina* (Madrid, 1828).



Una de las dificultades que Europa enfrentó periódicamente desde el Imperio Romano hasta la primera mitad del siglo xx fueron las epidemias de fiebres. Estas podían ser mortales y llegar a diezmar una tercera parte de la población con cada ocurrencia durante los veranos. No obstante, como explica Fiammetta Rocco (2003), aunque no había claridad sobre sus orígenes, tampoco había duda de que este era un problema endémico del Viejo Continente. Donde fuera que los imperios europeos se extendían por razones comerciales, militares o religiosas, las epidemias febriles los acompañaban irremediablemente. Estas epidemias eran particularmente agresivas en Roma y sus alrededores, e incluso se reconocen como la causa de la muerte de al menos cinco Papas: Inocencio VIII (1492), Alejandro VI (1503), Adriano VI (1523), Sixto V (1590) y Gregorio XV (1623). De hecho, hubo serios inconvenientes con la realización de los Cónclaves de 1623 y 1644 para la elección de un nuevo Papa. Algunos cardenales no deseaban viajar al Vaticano por temor a contraer estas fiebres y una vez allí, tal como lo habían previsto, la mayoría se contagiaron, al igual que varios miembros de sus comitivas. Algunos murieron poco después.

Aun así, estas fiebres no se consideraban en sí mismas una enfermedad. Se atribuían a una especie de vapor nocivo o miasma, proveniente de los pantanos y los cuerpos y los vegetales en descomposición, que causaba ciertas dolencias y podía terminar con la muerte. De ahí que las epidemias pronto se asociaran con la calidad del aire de los lugares y simplemente empezaran a identificarse en conjunto con el nombre de malos aires, o *mal'aria*, por su término en italiano. Tal es la denominación de la enfermedad que nosotros conocemos como malaria o paludismo.

Las epidemias de fiebres jugaron asimismo un rol importante en la Conquista de América. Jaime Jaramillo Arango (1950) lo evidencia cuando destaca su presencia en varios relatos de algunos cronistas de Indias. Por ejemplo, Fernández de Oviedo asocia el abandono temprano de San Sebastián de Urabá y Santa María la Antigua del Darién, los dos primeros poblados españoles en tierra firme, en parte a epidemias de fiebres que provocaron la muerte de unos setecientos soldados en dos meses. Diego de Ordaz, en su expedición del río Orinoco, perdió más de trescientos soldados, mientras que Jiménez de Quesada, en su exploración del río Magdalena, perdió unos cien soldados, la quinta parte de su fuerza. Las epidemias febriles tenían una incidencia directa no solo en la vida cotidiana de Europa, sino en sus proyectos expansionistas hacia los nuevos territorios descubiertos. Sin embargo, a pesar de su recurrencia, la medicina europea de la época era bastante infructuosa para tratar estas fiebres y el mercado vegetal a su disposición

TABLA

DE LOS CAPITULOS

contenidos en esta Obra.

D Escripción de las Enfermedades de los Exercitos.	pag. 13.
De las tofes.	pag. 15.
De los afectos de garganta.	pag. 29.
De la Pleuresia.	pag. 29.
De la Peripneumonia.	pag. 36.
Del Rheumatismo.	pag. 55.
De las fiebres intermitentes.	pag. 63.
De las fiebres intermitentes de Primavera.	pag. 67.
De las fiebres intermitentes del Otoño.	pag. 79.
De las fiebres quartanas.	pag. 82.
de la Hysteria.	pag. 84.
De la Hydropesia.	pag. 86.
Del Vomito.	pag. 97.
¶ 2.	De

Barón van Swieten, *Descripción compendiosa de las enfermedades que reynan lo más comúnmente en los exércitos* (Madrid, 1767).



Flora de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada, Tomo 44: Quinas de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada (Madrid, 1957).

no ofrecía ninguna alternativa que pudiera contrarrestarlas con certeza. Rocco cuenta que algunos remedios habituales todavía en el siglo XVII combinaban una preparación de manzana dulce con una invocación a los tres Reyes Magos: la manzana debía cortarse en tres pedazos, en ellos debía escribirse ave Gaspar, ave Melchor y ave Baltasar respectivamente, y luego los pedazos debían comerse en tres mañanas consecutivas. Otro pedía que se removiera la pepa de un durazno maduro, se pusiera en una naranja y se atara al cuello del paciente, con lo que se garantizaba su mejoría inmediata. La eficacia de estos remedios era dudosa y encontrar una cura para las fiebres continuaba siendo un asunto urgente.

Finalmente, contra toda expectativa imaginable, la cura para ese mal europeo vino de un árbol americano: la quina. Un árbol que, además, crecía en alturas donde no existían estas epidemias y que los pueblos indígenas empleaban desde antes para tratar sus propias calenturas. Su impacto fue tal en Europa que el poeta y fabulista Jean de La Fontaine publicó en 1682 su “Poème du quinquina”, una larga oda de más de seiscientos versos en que destacaba, entre otras cosas, la importancia y la dignidad de la quina sobre los metales americanos. El filósofo John Locke, en su libro *An Essay Concerning Human Understanding* (1690), dio al uso de la quina (*kin kina*) el mismo rango de importancia que a la invención del compás y la imprenta. Además, sostuvo que la quina contribuyó más a la propagación del conocimiento y el bienestar humano que la construcción de escuelas, asilos y hospitales. El médico Bernardino Ramazzini, crítico de su abuso, escribió en su *Dissertatio de abusu chinae chinae* (1714) que la quina transformó la medicina tan profundamente como lo hizo antes la pólvora con la guerra. Y mucho más recientemente, Diana Elvira Soto Arango (2000), en su biografía de Francisco Antonio Zea, que tanto se benefició de su comercio en la Nueva Granada, sostiene que la quina fue el verdadero oro de la época. Estas referencias literarias, filosóficas, médicas e históricas, entre muchas otras que podrían señalarse, sugieren una transformación fundamental en los modos de vida europeos y americanos gracias a la introducción de este vegetal en la medicina y el comercio de aquel período. ¿Pero cómo llegó a establecerse el vínculo entre este árbol americano y las fiebres europeas?

El relato más extendido, reiterado con frecuencia desde el siglo XVIII, atribuye el origen de este vínculo a las fiebres de una persona en particular: la Condesa de Chinchón, a quien Linneo honró con la denominación de este género vegetal como *cinchona*. La fuente de este relato, según A. W. Haggis (1941), fue el médico genovés Sebastiano Bado, un convencido

de las propiedades curativas de este árbol que incluso realizó experimentos con su corteza en el Hospital de Pammatone a principios del siglo XVII para determinar su eficacia. En el segundo capítulo de su obra *Anastasis corticis peruviae* (1663), Bado narra que treinta o cuarenta años atrás, es decir, hacia 1623-1633, la esposa del Conde de Chinchón, entonces Virrey del Perú, cayó enferma de fiebres tercianas y el rumor sobre su enfermedad se esparció rápidamente por toda la ciudad de Lima. Así llegó a oídos de un español (o, en versiones posteriores, de una mujer indígena, cuya comunidad no se identifica) que trabajaba en aquel lugar y de inmediato le escribió al Virrey para ofrecerle un tratamiento que ayudaría a su esposa a recobrase muy pronto. Conde y Condesa accedieron al tratamiento y, ante el asombro de todos, ella se recuperó al instante. Las gentes le suplicaron a la Condesa que revelara el remedio y ella no solo accedió, sino que ordenó un gran cargamento de la corteza para repartirla entre sanos y enfermos y que nadie tuviera que padecer nunca más las mismas dolencias que la afectaron a ella. Desde ese momento, aquella corteza se conoció entre todos como *los polvos de la Condesa*, y con el regreso del Virrey y su esposa a España se empezó a distribuir en Europa.

Bado, que nunca estuvo en América, afirma que obtuvo el relato en una carta que le dirigió Antonio Bollo, un mercader italiano que vivió en Perú por muchos años. Sin embargo, no reproduce la carta, sino que la parafrasea y, según su propia versión, lo hace en desorden. No se conservan, pues, ni la carta ni ninguna otra evidencia de su existencia, además del propio testimo-

Flora de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada, Tomo 44: Quinas de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada (Madrid, 1957).



Una zona del Virreinato de Nueva Granada, está fundada en la composición de tres dominaciones: en el Mapa de Guayana-Barrileta, que representa la Tierra Nueva; en el Mapa de la Provincia y Maritimidad de la Compañía de Jesús, que publicó el P. José



Orizilla en su Orizilla Barrileta, dictado por el mismo, y en la Carta Geográfica de Tierra Nueva, compuesta por Mateo de



D. Blair FL.S. ad sicc. del. et lith.

CINCHONA OFFICINALIS, Linn.

Hanshart imp.

Quinine plant from medicinal plants.
Robert Bentley, 1880.

nio de Bado. Esto llevó a Haggis a estudiar con atención la verosimilitud de su relato y encontró que tiene diversas inconsistencias. Para empezar, la identidad de la Condesa es incierta. Se sabe que el Conde del relato debió ser Luis Jerónimo Fernández de Cabrera y Bobadilla, Virrey del Perú entre 1629 y 1639, pero posiblemente fue su segunda esposa quien lo acompañó a Lima, y no la primera, como suele afirmarse. Asimismo, el diario del Virrey, llevado con gran meticulosidad por su secretario durante los once años de estadía en Perú, no ofrece ninguna evidencia de que la Condesa haya tenido un padecimiento con una conclusión semejante a la que describe Bado, y antes la muestra como una mujer fuerte y bastante sana. Por último, la Condesa nunca volvió a España, sino que murió en 1641 en Cartagena de Indias en el trayecto de regreso. Dado todo lo anterior, Haggis concluye que el relato de Bado y sus émulos sobre la Condesa de Chinchón no tiene ninguna base en hechos históricos.

Un relato diferente, aunque igualmente extendido, atribuye el origen del vínculo entre la quina y las fiebres a una comunidad religiosa: los jesuitas. De acuerdo con este

relato, durante el pontificado de Urbano VIII, el mismo Papa elegido en aquel febril Cónclave de 1623, la farmacia del Hospital del Santo Espíritu en Roma se convirtió en la principal dispensa médica de Europa del siglo XVII, particularmente bajo la influencia del sacerdote jesuita y luego arzobispo Juan de Lugo, nombrado director de esta institución en 1630. La principal razón es que los misioneros jesuitas que regresaban a Roma desde diferentes partes de África, Asia y ahora América traían siempre consigo muestras de nuevas curas que habían encontrado en sus viajes y que los médicos ensayaban con sus enfermos en el hospital. Una de esas muestras vino en el equipaje de un misionero que regresaba del Perú en la forma de una corteza pulverizada que los indígenas empleaban allí para aliviar los escalofríos. Este misionero seguramente razonó que la *corteza peruana* o *corteza de las calenturas*, denominaciones que recibió entonces, podría probarse en el tratamiento de las fiebres europeas. Se hizo así y los resultados fueron exitosos. Al fin se encontraba un remedio fiable para lidiar con las

fiebres que se extendían fatalmente cada verano en Roma y sus alrededores. Como homenaje a sus descubridores europeos, la corteza se conoció ahora como *los polvos de los jesuitas* y pronto se empezó a distribuir masivamente en Europa.

Pero esta distribución estuvo respaldada por el trabajo de otro grupo de misioneros jesuitas en el Perú. Estos establecieron una comunidad que creció en número y capacidad productiva para su propio sustento desde mediados del siglo XVI, y que incluso convirtió el Colegio Máximo de San Pablo en Lima, que ellos fundaron, en un importante puesto de intercambios comerciales e intelectuales entre Europa y América. La figura central en este caso fue el misionero Agustín Salumbrino, que trabajó en la enfermería jesuita de Roma antes de emigrar a América y donde poco tiempo después fortaleció la enfermería, la farmacia y la biblioteca médica del Colegio de San Pablo. Bajo su liderazgo, los jesuitas distribuyeron libros, instrumentos científicos y otros artículos europeos en América y produjeron remedios y bebidas a partir de vegetales y minerales americanos que intercambiaron tanto en América como en Europa. Entre ellos, la corteza de la quina, que conocieron por medio de los indígenas y a quienes luego instruirían sobre cómo extraerla, procesarla y conservarla para comercializarla. Para mediados del siglo XVIII, la cascarilla, nombre que también recibió esta corteza, sería el principal producto vegetal de exportación de América a Europa, debido a sus propiedades febrífugas. En ese momento, España, Francia e Inglaterra enviarían a sus científicos y exploradores a conocer más sobre la quina, guardarían información sobre ella como un secreto de Estado, e incluso estarían a punto de iniciar una guerra por el caso de Joseph Dombey, un botanista francés que viajó a Sudamérica con autorización de la Corona española para explorar los territorios americanos, aunque con la misión secreta del gobierno francés de recuperar los manuscritos sobre la quina de Joseph de Jussieu, otro botanista francés que hizo parte de la expedición de Charles-Marie de La Condamine para medir el meridiano terrestre en el Ecuador en la primera mitad del siglo XVIII. Aunque no encontró los manuscritos, Dombey envió un primer cargamento de su colección de especímenes, ilustraciones e investigaciones a Francia en 1780, pero fue interceptado por la armada inglesa y enviado al Museo Británico, con lo que se generó una fuerte disputa entre los tres poderes imperiales para decidir quién era el propietario del cargamento.

En la base de ambos relatos están los dos factores mencionados más arriba: las tradiciones indígenas locales, que dieron a conocer la quina y sus usos médicos a los exploradores europeos, y los mercados de Europa, que requerían de nuevos productos vegetales para tratar las enfermedades que agobiaban a su población. La quina americana se convirtió en el remedio más eficaz de aquel período para las epidemias febriles europeas. **U**

Referencias

Haggis, A. W. (1941). Fundamental errors in the early history of cinchona. *History of Medicine*, 3-4, 417-592.

Jaramillo Arango, J. (1950). Estudio crítico acerca de los hechos básicos en la historia de la quina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas* (1), 61-128.

Jaramillo Uribe, J. (1996). Etapas y sentido de la historia de Colombia. En J. O. Melo, *Colombia hoy* (págs. 25-50). Bogotá: Presidencia de la República.

Nieto Olarte, M. (2006). *Remedios para el imperio: historia natural y la apropiación del nuevo mundo*. Bogotá: Universidad de los Andes.

Rocco, F. (2003). *The miraculous fever-tree: Malaria, medicine and the cure that changed the world*. New York, NY: HarperCollins.

Soto Arango, D. E. (2000). *Francisco Antonio Zea: Un criollo ilustrado*. Madrid: Ediciones Doce Calle y Colciencias.



Flora de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada, Tomo 44: Quinas de la Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada (Madrid, 1957).