

## aspectos de la medicina neogranadina a finales del siglo XVIII

bertha duque gómez  
gloria luna rivillas

### INTRODUCCION

El propósito del presente trabajo es un acercamiento al saber de la medicina de nuestro país a finales del siglo XVIII, época en que se realizaba en el virreinato de la Nueva Granada la Expedición Botánica bajo la dirección de don José Celestino Mutis; tratamos de establecer, fundamentalmente, los cambios operados en su interior en esa época.

Partimos del estudio de las tesis planteadas por Michel Foucault sobre la medicina clasificatoria de la época clásica, para adentrarnos en el análisis de la medicina neogranadina del momento.

El propósito debía estar mediado por una lectura atenta de los documentos proporcionados por la historiografía colombiana sobre el tema, que nos permitiera formarnos una idea del desa-

rollo de la medicina en nuestro país. El resultado de esa lectura nos permite señalar la carencia de una verdadera historia de la medicina colombiana; en primer lugar porque son muy pocos los trabajos en ese sentido, pero sobre todo por el tratamiento que hacen del tema. Su aporte es muy limitado, debido en gran parte al carácter mismo de esos trabajos: en su mayoría responden a un propósito conmemorativo de alguna efeméride más que a un intento claro de dar a conocer el desarrollo de la medicina.

Con base en la idea que pudimos formarnos del estado de la medicina en el virreinato de la Nueva Granada y algunos informes escritos por Mutis, hacemos algunas anotaciones sobre el trabajo realizado por éste en ese campo. No nos proponemos desconocer su esfuerzo por fundamentar científicamente los estudios médicos, pero sí tratamos de mostrar a qué tipo de pensamiento correspondía esa organización que proponía. Nos interesa ver en el estudio de los textos no tanto los aspectos de carácter institucional sobre el control del ejercicio de la medicina, sino más bien la forma como se efectuaba la práctica médica, su comportamiento frente a las enfermedades y a los enfermos.

### La medicina clasificatoria

La medicina clínica fue precedida por una medicina en la cual el pensamiento clasificador de la época clásica dominaba tanto la teoría como la práctica médica.

En la medicina clasificadora, la enfermedad es organizada jerárquicamente en géneros y especies. Tratándose aparentemente de formar un "cuadro" que permitiera hacer el aprendizaje y la memoria del amplio dominio de las enfermedades, "... la medicina clasificadora supone una cierta "configuración de la enfermedad: jamás ha sido formulada por sí misma, pero se pueden definir después sus requisitos esenciales... el cuadro nosológico implica una figura de las enfermedades, que no es ni el encadenamiento de los efectos y de las causas ni la serie cronológica de los acontecimientos ni su trayecto visible en el cuerpo humano" (1).

La estructura de la medicina clasificadora sobre la enfermedad es su percepción fundamentalmente "en un espacio de proyección sin profundidad, y por consiguiente sin desarrollo" (2). La historia de una enfermedad es el retrato claro, y fiel de todos los fenómenos que presenta, aun los que aparezcan como muy insignificantes. Es un cuadro clasificatorio en el cual la proximidad entre las enfermedades no se define por distancias métricas, sino, por analogías de formas. "Es un espacio en el cual las analogías definen las esencias" (3).

Las enfermedades se clasifican en especies, al igual que en el campo de la botánica y esa clasificación es efectuada de acuerdo a las señales análogas que presenten en su desarrollo. "En un mundo plano, homogéneo, no métrico, hay enfermedad esencial allá donde hay plétora de analogías" (4).

En este tipo de medicina el centro de atención del médico lo constituye la enfermedad en su manifestación y no el paciente que la sufre.

Este conocimiento de la enfermedad es decisivo para el éxito en su curación. La atención del médico se dirige a esos agentes perturbadores que han venido a alojarse en el cuerpo del enfermo y a los cuales deberá permitir un tiempo suficiente de desarrollo para poder aplicar un tratamiento

to adecuado. Los órganos, para esta medicina, son los soportes concretos de la enfermedad; sin embargo, no constituyen las condiciones indispensables de ella, ya que una enfermedad se puede localizar y desplazar a cualquier punto del cuerpo conservándose en su esencia. Entre la enfermedad y el organismo hay puntos de contacto bien establecidos y de acuerdo con un principio regional; "pero se trata solamente de los sectores en los cuales la enfermedad secreta traspone sus cualidades específicas... El conjunto calificativo que caracteriza la enfermedad se deposita en un órgano que sirve entonces de apoyo a los síntomas. La enfermedad y el cuerpo no se comunican sino por el elemento no espacial de la cualidad" (5). La mirada sobre la enfermedad es cualitativa, su comprensión requiere ver dónde hay sequedad, ardor, excitación, entorpecimiento, debilidad.

La medicina de las especies que precede a la medicina clínica comprende tres especializaciones:

En la especialización primaria el individuo no tiene un estatuto positivo. En la especialización secundaria se da una percepción aguda del individuo, libre de todas las estructuras médicas de una mirada de grupo. Hay una proximidad cada vez mayor entre el médico y el enfermo; el médico por una mirada más penetrante y el enfermo por el conjunto de las cualidades que muestran y ocultan las formas ordenadas de la enfermedad. "La mirada no es ya la paródica luz que se borra a medida que descubre; es el vínculo sólido, el único soporte concreto que permite a la verdad, pasando por una percepción singular, aparecer al fin" (6).

En la medicina de las especies la especialización terciaria corresponde a las formas y medios empleados por la sociedad para defenderse de la enfermedad. En esta medicina el nacimiento, forma y estaciones de las enfermedades se da, fuera de los espacios de las sociedades, su verdadera naturaleza es "salvaje", sola, libre de la intervención médica; y va perdiendo su naturaleza a medida que el espacio socio-cultural en el cual se desarrolla se hace más complejo. "El hospital, como la civilización, es un lugar artificial en el cual la enfermedad trasplantada corre el riesgo de perder su rostro esencial" (7). En los hospitales las enfermedades se hacen más difíciles de diagnosticar, lo que hacen es causar en el enfermo una angustia capaz de llevarlo a la muerte.

El lugar de la enfermedad es la familia, en ella los cuidados dispensados al enfermo ayudan a la

\* Ponencia presentada en el IV Congreso de Historia. Tunja 1983.

\*\* Las autoras son estudiantes de la Carrera de Historia de la Universidad Nacional, sede de Medellín.

1. Foucault, Michel. *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Siglo veintiuno Editores. México 1980. p.18.

2. Ibid., p. 20.

3. Ibid., p. 21.

4. Ibid., p. 21.

5. Ibid., p. 30.

6. Ibid., p. 34.

7. Ibid., p. 36.

naturaleza en su lucha contra el mal; allí la enfermedad no está entregada sino a sí misma. "La medicina de las especies implica por lo tanto, para la enfermedad, una especialización libre, sin región privilegiada, sin la sujeción al hospital, una especie de repartición espontánea en su lugar de nacimiento y de desarrollo que debe funcionar como el lugar paradójico y natural de su eliminación"<sup>(8)</sup>. Esta estructura refleja un problema político, cual es el de la asistencia.

En Francia, Turgot y sus discípulos criticaban agudamente la fundación de los hospitales, por considerarla realizada a expensas de los fondos de la colectividad. En su concepto los hospitales no sólo multiplicaban el contagio de las enfermedades sino también la miseria, pues, el único en beneficiarse de ello era el enfermo; quedando su familia en la miseria y además expuesta al contagio de la enfermedad. "Esta división, destinada a proteger, comunica la enfermedad y la multiplica hasta el infinito. A la inversa, si ésta se deja en el campo libre de su nacimiento y de su desarrollo, jamás será más que ella misma: se extinguirá como apareció; y la asistencia que se le prestará a domicilio compensará la pobreza que provoca: los cuidados asegurados espontáneamente por el ambiente no costarán nada a nadie; y la subvención otorgada al enfermo aprovechará a la familia"<sup>(9)</sup>.

#### La medicina neogranadina y don José Celestino Mutis

Los textos que tratan la medicina neogranadina en el Nuevo Reino de Granada a finales del siglo XVIII, coinciden en señalar la carencia de una forma institucional de la profesión médica. Eran tan pocos los médicos con una formación profesional que la salud de los habitantes de todos los estamentos sociales estaba al cuidado de teguas, curanderos y parteras que por entonces abundaban, tanto indígenas como españoles y de los cuales algunos llegaban a adquirir gran prestigio en los diferentes estratos de la sociedad colonial.

Las técnicas terapéuticas implementadas incluían el empleo generalizado de talismanes, pieles de animales, espinas de pescado, etc. La medicina se reducía al autodidactismo y "cábalas metafísicas que obligaban a la enfermedad a ceñirse a las teorías patológicas, preconcebidas por el médico"<sup>(10)</sup>. No se puede hablar de la existencia de

una organización institucional de la medicina, quienes la ejercían llegaban a estructurar sus conocimientos con base en sus experiencias empíricas tomadas de los diferentes casos a que se enfrentaban.

El reconocimiento del paciente por parte del médico y el diagnóstico que éste dictaba muestra un carácter cualitativo, basado en los signos visibles de la enfermedad; reconocidos por él al mirar la lengua del enfermo, tomarle el pulso, observar atentamente el color y olor de los orines. De esos signos se valía el médico para proferir su dictamen, consistente generalmente en decir: "Es flujo de humores bajos", "es la sangre espesa", "son las emanaciones en el hígado", "es la espesura de la orina".

En cuanto a las recetas prescritas para el restablecimiento del organismo enfermo por quienes ejercían la profesión médica hasta finales del siglo XVIII, hay que señalar la ausencia de una sustentación basada en la química del por qué se empleaban determinados elementos en la curación de las dolencias.

Tanto el reconocimiento del enfermo como los medios empleados para devolverle su salud corresponden a una práctica empírica del tratamiento de las enfermedades sin dar cuenta de la naturaleza de ellas ni de la forma como ejercían su influencia en el cuerpo humano. Nos referimos aquí a los tratamientos citados por la historiografía médica colombiana; en ninguna parte de ellos se hace referencia al funcionamiento fisiológico del organismo, ninguna exploración que trascienda lo visible del cuerpo, ningún adentramiento en éste.

Con el fin de ilustrar lo anterior recogemos uno de los tratamientos, del libro "Maravillas de la Naturaleza" escrito por Fray Juan de Santa Gertrudis en 1775. El religioso dice: "Un día le dio a una india un dolor de costado tan recio, que la pobre se moría. Al instante me avisaron. Ella se culebreaba el cuerpo con tal violencia, que entre cuatro indios no la podían sujetar... En mi provincia en todas las enfermerías tienen un ladrillo de sal, y contra los flatos y dolor de costado lo aplican caliente y rociado con vino, envuelto en una balleta, y hace buenos efectos. Anduve la especie, y lo que hice fue: quebré una olla y puse un trozo de candelera. Ya que estuvo bien caliente lo rocié con un poquito de vino que para tres misas me dieron en la Concepción, y, envuelto en una túnica mía se lo apliqué al costado con tan buen éxito que en un instante la india quedó sana gracias a Dios". De este tipo son la mayoría de los tratamientos aplicados a finales del siglo XVIII de que tenemos noticia.

En Bogotá existía una partera que llegó a hacerse famosa por la cantidad de personas que re-

curían a ella; "su terapéutica se reducía a cortar el cabello, ordenar baños de agua fría y a buscar crisis interna con agua de pollo, fría"<sup>(11)</sup>. Uno de sus rivales era el barbero maestro mayor Casallas, sangrador experto.

Estaba también el curandero Domingo Rota, quien además se desempeñaba como literato, platero, relojero y médico. Sus conocimientos médicos los había adquirido como autodidacta en dos libros de medicina: el de Pomme y el de Solano de Luque, en ellos aprendió a horrorizarse de los baños calientes, las hierbas cálidas, la sal tostada, el vino sifilítico, el perejil cálido y seco y otros bebedizos y ungüentos; en su lugar prescribía las abluciones, el nitro fijo, las ayudas de agua fría o de vino y jabón, los tamarindos y el aceite vitriolado; durante muchos años se dedicó a su profesión, recetando a mucha gente en Santa Fe y en el campo.

El intento de estructurar científicamente los estudios médicos en la Nueva Granada coincide con el inicio del siglo XIX. El gobierno virreinal quizo contar con el concurso de Don José Celestino Mutis, para que cooperara en ese sentido, encargándolo del Protomedicato en Santa Fe. — Institución encargada de vigilar lo referente a la salud— y con el encargo de emprender la empresa de capacitar profesionalmente los individuos que ejercerían la medicina.

Ese cargo fue rechazado por Mutis, pues se le imponía permanecer ejerciendo de profesor el tiempo necesario para la formación de esos profesionales, lo que representaba para él un entorpecimiento en su tarea de naturalista. Sin embargo, hay que anotar que en 1802 se estableció una carrera de medicina en el Colegio Real Mayor de Nuestra Señora del Rosario de Santa Fe, con base en un plan de estudios elaborado por Mutis.

El estudio de ese plan de enseñanza muestra una preocupación de su parte por sacar la medicina neogranadina de la situación en que se encontraba; sin embargo, no podemos aventurarnos con afirmaciones categóricas acerca de que con José Celestino Mutis la medicina surgió como una verdadera práctica institucionalizada en nuestro país, ni adherir a las tesis planteadas en la generalidad de documentos que para el presente trabajo pudimos consultar y que se extienden en elojiosas consideraciones, como esta: "Con Mutis llegó a Santa Fe de Bogotá la aurora del metodismo y racionalismo profesional, el hábito estadístico y observador, el creciente afán de experimentación e investigación"<sup>(12)</sup>.

Junto con el padre Isla se propuso Mutis ela-

borar las bases de una reforma en la enseñanza de la medicina, tendiente a sustituir el empírico por el médico armado de sólidos conocimientos teóricos y con una sanción institucional para el ejercicio de su profesión. Hasta este momento los estudios médicos los constituían sólo la Cátedra Prima, que era regentada por el encargado del Protomedicato; en esa institución los conocimientos impartidos a los futuros médicos tenían una base teórica, quedando excluida la experimentación.

Las contribuciones más importantes de Mutis en este plan son:

- La recomendación de establecer laboratorios de química y su respectiva enseñanza.
- La anatomía entra a ser parte indispensable de los estudios médicos.
- La disección de cadáveres.
- El estudio de la fisiología.
- La patología que constituye la medicina práctica y comprende: conocimiento general de las enfermedades, diferencia, síntomas y pronósticos; atendiéndose a la descripción de los males, la diferencia entre ellos, narración de sus síntomas, signos generales y particulares deducidos del pulso, la respiración, etc.

Los estudiantes deberían realizar visitas dirigidas al hospital con el fin de registrar: "... la definición y carácter de la enfermedad con las circunstancias del sujeto paciente, su sexo, edad, modo de vida, causas antecedentes, remedios aplicados, complicaciones..., añadiendo a esto los remedios que se recetan y los efectos que se produzcan"<sup>(13)</sup>. Es importante señalar aquí, el interés que cobra por primera vez para la medicina neogranadina el individuo enfermo y la evolución de la enfermedad en su cuerpo.

Otro aspecto que debía tenerse en cuenta según Mutis en la enseñanza médica, es el de conocer las características meteorológicas del lugar donde se iba a ejercer la medicina —situación geográfica, cambios atmosféricos, vientos, aguas y alimentos—. Ya que él busca las causas de la enfermedad en fenómenos físicos más que proponerse hallarlas en alteraciones producidas en el interior del organismo humano. Oigámosle a Mutis sus opiniones acerca del papel determinante del medio ambiente sobre el funcionamiento del organismo del hombre:

"En determinadas estaciones del año, por el concurso de varias causas que alteran grandemen-

8. Ibid., p. 37.

9. Ibid., p. 39.

10. Martínez Zulaica Antonio. *La medicina en el siglo XVIII en el Nuevo Reino de Granada*. UPTC. Tuoja 1972, p. 153.

11. Ibid., p. 161.

12. Ibid., p. 139.

13. Martínez Briceño, Rafael y Guillermo Hernández de Alba. *"De Hipócrates a Pasteur. Historia de la medicina colombiana"*. Schering. p. 178.

te la atmósfera, fluido en que vive sumergido el hombre, como el pez en el agua, se experimentan las calenturas estacionarias, más o menos peligrosas a proporción de esa alteración.

"Generalmente sucede lo mismo en todo el mundo, y mucho más en aquellos países rodeados de lagunas y aguas estancadas que cuando comienzan a empodrecerse corrompen igualmente la atmósfera que baña toda la superficie del cuerpo humano y traga el hombre continuamente a cada respiración" (14).

El estudiante en su práctica debía establecer, mediante su observación en los cadáveres, los errores cometidos tanto por el enfermo como por los encargados de su asistencia; de esa manera llegaría a formarse una historia de las enfermedades del país que permitiera la deducción de reglas para el conocimiento y curación de ellas.

En general, la enseñanza de la medicina debía encaminarse a la conservación de la salud del cuerpo sano y al restablecimiento del enfermo en una forma diferente de las empleadas por los empíricos y curanderos de profesión que se limitaban a la experimentación con brebajes, ungüentos etc. Por eso Mutis hace énfasis en la enseñanza "... de la Anatomía, que enseña el organismo del cuerpo humano; de la Fisiología, que explica el mecanismo de sus funciones en el estado de sanidad; y de la Terapéutica, que propone todos los auxilios para restablecer el cuerpo enfermo a su anterior estado de sanidad" (15).

Desde el punto de vista de la labor pedagógica efectuada por José Celestino Mutis en la medicina, la organización introducida por él constituye, como propuesta, una ruptura con la que hasta el momento se realizaba en la Nueva Granada. Sin embargo, cualquier afirmación respecto de esa propuesta como realización resultaría arriesgada, pues, no conocemos los resultados obtenidos a partir de su organización y las posibilidades reales de experimentación con que contaron los médicos que se formaron en esas enseñanzas, si efectivamente se graduaron algunos. Sería preciso saber en qué grado pudieron desarrollar sus prácticas en los hospitales, o sea, los elementos a su disposición: dotación instrumental, laboratorios, drogas y en general todos los elementos técnicos para efectuar operaciones. El mismo Mutis no se mostraba muy optimista en cuanto al éxito de su propuesta pues era consciente de la dificultad que para tal fin representaba la carencia de un anfiteatro, donde se pudieran realizar las disecciones

de los cadáveres. De otro lado, la efectividad de su plan dependía del personal encargado de esa enseñanza, punto que no es posible establecer a partir de la bibliografía consultada, o sea, si realmente hubo el concurso de profesores capacitados para realizar sus planes.

Ahora bien, desde el punto de vista de la práctica médica introducida por José Celestino Mutis hay que anotar que esta corresponde a la medicina de las especies de la época clásica, para la cual el acto fundamental del médico era: "... establecer una señal: situar un síntoma en una enfermedad, una enfermedad en un conjunto específico, y orientar este en el plano general del mundo patológico" (16).

Las enseñanzas que recibirían los estudiantes en el campo de la patología, según Mutis, serían de acuerdo con las concebidas por la medicina clasificatoria. Esto lo expresa claramente en el informe que dirige al Virrey en 1805. En el dice: "Por tanto se ha ordenado la doctrina patológica, proponiendo primero las causas, que puedan trastornar la salud, objeto de la Etiología; después conociendo las enfermedades, no por definiciones abstractas, sino por el conjunto de sus síntomas, como lo explica la sintomatología; y últimamente distribuyendo todas las enfermedades conocidas por sus síntomas en clases, géneros y especies, cuya distribución metódica pertenece a la Nosología". Más adelante agrega: "La misma certidumbre, con que puede reducir el Botánico la planta que se le presenta, tendrá el médico para determinar la enfermedad luego que advierta por un detenido y maduro examen los síntomas que constituyen el carácter esencial de la enfermedad" (17).

Por otra parte, en el plan propuesto por Mutis queda fundada una relación inseparable entre la enfermedad y el cuerpo en el cual esta se aloja. Para el médico empieza a cobrar importancia el reconocimiento y observación de la enfermedad en el cuerpo del individuo que la padece. Hay pues un intento de vincular la mirada del médico con el organismo enfermo por medio de la anatomía, la fisiología; y la elaboración de una historia del paciente y de su enfermedad. Se da pues una proximidad mayor entre el médico y el enfermo, relación contemplada por un segundo tipo de espacialización de la enfermedad propuesta por la medicina clasificatoria, con el fin de sustituir las estructuras médicas de una mirada de grupo donde los enfermos eran organizados en filas de acuerdo a sus dolencias para la asignación de un tratamiento.

## BIBLIOGRAFIA

- Foucault, Michel. *El Nacimiento de la Clínica, una arqueología de la mirada médica*. Siglo Veintiuno editores. México. Cap. I y II.
- Martínez Zulaica, Antonio. *La Medicina en el Siglo XVIII en el Nuevo Reino de Granada*. UPTC. Tunja. 1972. p. 315.
- Martínez Briceño, Rafael y Guillermo Hernández de Alba. *De Hipócrates a Pasteur, Historia de la Medicina Colombiana*. Schering.
- Villegas Duque, Néstor. *Mutis, una obra y un espíritu*. Biblioteca de Autores Caldenses. Manizales. 1968.
- González Suárez, Federico. *Memoria de la Expedición Botánica de Bogotá*.
- Paz Otero, Gerardo. *La Medicina en la Conquista y la Colonia*. Imprenta Departamental. Popayán. 1964.
- González Ochoa, Gustavo. *Para la historia de nuestra Medicina Colonial (Viruela y Vacuna)*. Conferencia de Grado.
- Soriano Lleras, Andrés. *Los Curanderos en el Nuevo Reino de Granada al finalizar el Siglo XVIII*. BCB. Vol. VIII. N° 6.
- Soriano Lleras, Andrés. *La Medicina en la primera mitad del Siglo XVIII*. BCB. Vol. VII. N° 3. 1964.

- Robledo, Emilio. *La Expedición Botánica y la Medicina en Colombia*. Revista Antioquia Médica. Medellín 1955. pp. 606-625.
- Gredilla, A. Federico. *Biografía de José Celestino Mutis*. Plaza y Janés. Bogotá, 1982. p. 381.
- Corpas, Juan N. Resumen histórico de la medicina en Colombia. *Bogotá (desde la época de la Colonia hasta la fundación de la actual Facultad)*. Revista Medicina y Cirugía. Vol. XI, N° 8 1947. pp. 272-274.
- Bonilla-Naar, Alfonso. Historia de la Medicina en Colombia. *La práctica de la Medicina y su enseñanza en Cartagena de Indias desde el siglo XVI*. Revista Medicina y Cirugía. Vol. XI, N° 11, 1947. pp. 363-370.
- Bonilla-Naar, Alfonso. *Historia de la Medicina Nacional*. Revista Herald Médico. Bogotá, abril, 1945; junio 1948; noviembre, diciembre, 1945; agosto, septiembre 1948.
- Mutis, José Celestino. *Informe presentado al Virrey sobre el estado de la Cirugía, Medicina, y Farmacia en el Nuevo Reino, Santa Fe, 3 de junio de 1801*. (Manuscrito). Fondo Anselmo Pineda. Vit. 18, N° 7489, pieza 27. Biblioteca Nacional. Bogotá.
- Mutis, José Celestino. *Mutis y la Expedición Botánica*. Documentor. El Ancora Editores. Bogotá, 1983. 189.

14. Fonnegra, Gabriel. Compilador. *Mutis y la expedición Botánica* documentos Ancora Editores. Bogotá 1983, p. 158.

15. Martínez Briceño, Rafael y Guillermo Hernández de Alba. *Op. cit.*, p. 178.

16. Foucault, Michel. *Op. cit.*, p. 53.

17. Martínez Briceño, Rafael. *Op. cit.*, pp. 210-211.