

La biblioteca médica del reino

Biblioteca médica neogranadina 1755-1833

ESTELA RESTREPO ZEA, ONA

VILEIKIS PINILLA, ANDRÉS

MAURICIO ESCOBAR GUERRA

(Editores)

Universidad Nacional de Colombia,

Universidad Santo Tomás, Bogotá, 2013,

vol. I, 409 págs., il.

EL LIBRO *Biblioteca médica neogranadina 1755-1833* (2013) tiene una estructura interesante: vincula estudios sobre historia de la medicina en la Nueva Granada con las fuentes primarias que inspiraron las reflexiones y que también se publican en el libro. Esta peculiar presentación de la obra permite, además de divulgar sugestivas fuentes primarias, ofrecerlas ya transcritas al lector interesado, para que las emplee, comparadas y cotejadas con las interpretaciones y análisis que, sobre ellas, proponen los autores de los capítulos.

La obra tiene una introducción y cinco capítulos. En la primera, los editores presentan los capítulos y muestran cómo cada uno remite a las relaciones “del saber médico con la enfermedad en la segunda mitad del siglo XVIII y las tres primeras décadas del XIX” en la Nueva Granada [pág. iii]. Anotan que las fuentes primarias publicadas en la obra son portadoras de un valor científico, cultural y social, ignorado durante mucho tiempo en este territorio, no solo debido a las limitaciones que mostraba la producción, la regulación o el comercio de libros, sino también al poco interés que manifestaban las autoridades por la institucionalización de los estudios de medicina.

El primer capítulo se titula “Escritos médicos neogranadinos 1755-1833”. En él, su autor, Carlos Mario Alzate Montes, comienza por explicar el sentido de la publicación de este repertorio de escritos médicos: se hizo, esencialmente, con el objeto de difundir un *corpus* de documentos valiosos cuyas páginas reflejan singularidades en el saber y la práctica de la medicina occidental y para analizar “el flujo entre escritura y difusión de saberes y con ello las circunstancias que permitieron a estos escritos sustraerse de los

avatares del tiempo” [pág. 9].

Posteriormente, caracteriza en forma rápida las escasas prácticas de escritura y lectura existentes en la época de la Independencia neogranadina, al tiempo que revela la oralidad (sermones, tertulias, corrillos callejeros, coplas, pregones) como la forma fundamental de comunicación que hubo hasta fines del siglo XVIII, cuando se amplió la circulación del libro y las élites tuvieron acceso a unos contenidos más diversificados. El movimiento ilustrado y la más amplia propagación de obras de carácter científico influyeron en la constitución del saber médico e intensificaron la preocupación de las monarquías por la salud de los pueblos (colectiva).

Sobre la naturaleza de los textos y la manera particular de escritura de la *Biblioteca médica*, Alzate anota que casi todos se enmarcan en la prosa didáctica, centrada en la divulgación y la discusión de las entonces nuevas ideas científicas y/o médicas. El primer grupo se refiere a *discursos, instrucciones o manuales*, relativamente cortos y escritos en lenguaje sencillo. Añade que, en ocasiones, estos tomaban la forma de catecismo, redactado sobre la base de preguntas y respuestas, de manera que se convirtieron en la mejor manera de abreviar y enseñar los fundamentos de cualquier tema.

También se encuentra en el repertorio una *real cédula* –sobre la operación cesárea *post mortem*–, manifestación por excelencia de la autoridad monárquica, que, a veces, se dedicaba a explicar y a enseñar procedimientos médicos en función de actividades necesarias en los reinos. El tercer tipo de textos es la *memoria o disertación*, centrada en la exposición de un problema o tema específico, tratado detenidamente utilizando el estilo del consejo y la recomendación al lector.

Para finalizar, se encuentra una *topografía médica*, que puede definirse como el estudio de un lugar geográfico concreto y de su población, desde una perspectiva médica e higiénica, inspirada en el pensamiento hipocrático (que considera el clima, el suelo, las aguas, las plantas y animales, las costumbres de sus habitantes), empleada para conocer el origen de las patologías dominantes en un territorio.

El segundo capítulo, cuyo autor es Álvaro Casas Orrego, se titula “La enfermedad del vómito negro y la medicina en Cartagena durante el siglo XVIII”. Se detiene en el análisis del *Tratado del método curativo, experimentado, y aprobado de la enfermedad del vómito negro, epidémico, y frecuente en los puertos de las Indias Occidentales* escrito por Juan Joseph de Gastelbondo, un célebre médico español que ejerció la medicina en Cartagena en 1753. El capítulo es un interesante ejercicio sobre la difusión y la apropiación de algunos aspectos de conocimiento médico sobre esta dolencia y de saber local producido sobre esta enfermedad en la Nueva Granada del siglo XVIII.

Según Gastelbondo, el método curativo expuesto en el escrito había sido consecuencia de muchos años de experiencia, observación y cuidado de este padecimiento. Este opúsculo revela algunos aspectos claves de la medicina del XVIII: su inspiración hipocrático-galénica y su gusto por la experiencia.

En la obra, el médico hizo una clara descripción de la dolencia:

Manifiéstase acompañada de una calentura pútrida, de mala índole. Pulso pequeño, acelerado y desigual, lengua cargada, y blanca, sed clamorosa, amargor de boca, dolor de estómago, náuseas, y vómitos de varios colores en el principio, y en el fin negros, lasitud, o cansancio en algunos, y en otros fatigas, e inquietudes [pág. 31].

Había observado, además, que esta enfermedad abatía solo a los europeos recién llegados a El Caribe y no a sus habitantes. Esto lo sabía gracias a los métodos que empleaba para identificar la enfermedad, que consistían en “la experiencia racional en diferentes epidemias y la observación anatómica sobre cadáveres disecados de personas muertas por causa de la fiebre y el vómito negro” [pág. 32]. Estas dos últimas consideraciones son muy significativas para entender su opinión frente al padecimiento que azotaba a la escuadra –que a su juicio era, efectivamente vómito negro– y al tratamiento que debía darse a la enfermedad.

Formulaba el pronóstico de la enfermedad a partir de reconocer las particularidades con las que se

RESEÑAS		HISTORIA
<p>revelaba el mal; la población afectada (europeos que llegaban al Caribe), en tanto cuerpos perturbados por cambios bruscos –como lo sugerían los estudios de Galeno–, y las causas extrínsecas de la enfermedad (temperamento e ingesta). Con ello, Gastelbondo muestra su aproximación a las elaboraciones y experiencias que aparecían en los libros de medicina del siglo XVIII.</p> <p>No obstante, al explicar el método curativo para esta dolencia, el médico español toma distancia de la opinión médica prevaleciente en Europa y confía más en el resultado de sus propias prácticas, elaboraciones y reflexiones, surgidas en Cartagena en su contacto con los enfermos. Gastelbondo, a diferencia de otros médicos, iniciaba el tratamiento con la purga y no con la sangría, como se acostumbraba, pues anotaba que había hallado en los estómagos de los cadáveres del hospital una excesiva “cacochimia” (humores viciados), lo que solo podría mejorar con una purga. Comenzar la cura de esta dolencia con la purga y no con la sangría parecería una contradicción con los aforismos hipocráticos, pero desde el punto de vista del profesor Casas, Gastelbondo interpreta muy respetuosamente las indicaciones de Hipócrates y explica detenida y racionalmente esta elección.</p> <p>Es posible reconocer entonces en la propuesta terapéutica de Gastelbondo los referentes de las verdades médicas vigentes en su tiempo, expuestas en los libros de Hipócrates y Galeno, pero combinadas con el saber que proporcionaba su vasta experiencia local con la enfermedad. El opúsculo (que se publica inmediatamente después del capítulo) termina con la justificación del método del médico, amparado en la opinión de diversos y acreditados autores, quienes además reconocían y valoraban el aprendizaje por medio de la experiencia de los médicos de cada país.</p> <p>Andrés Mauricio Escobar escribe el tercer capítulo de esta obra, “La fuerza de la fantasía humana. Un tratado sobre las enfermedades de la mente, 1793”. Escobar busca mostrar el aporte del escritor y erudito italiano Ludovico Antonio Muratori (1672-1750) al estudio de las enfermedades de la mente. Subraya el hecho de que</p>	<p>el deán de la catedral de Santafé de Bogotá, el español Francisco Martínez (1736-1794), tradujo al castellano la obra de Muratori, “De la fuerza de la fantasía humana” (1745).</p> <p>Lo que parece diluirse en este artículo es la perspectiva de análisis del libro, en el marco propuesto en los dos primeros capítulos: pues nada significativo dice sobre la circulación y presencia de esta obra en las bibliotecas de los ilustrados o sobre su lectura, recepción o apropiación local de sus contenidos en el territorio estudiado, salvo una superficial anotación tomada de la reflexión de Renán Silva sobre las nuevas características de la Biblioteca del Reino desde mediados del siglo XVIII.</p> <p>El capítulo se dedica a explorar la figura de Muratori en el contexto de la ilustración española y a reseñar algunas de las problemáticas abordadas por este libro: las relacionadas con la naturaleza del alma (sensitiva, racional o intelectual, espiritual), la diferenciación de las facultades humanas: entendimiento o inteligencia e imaginación, la consideración de la fantasía como una parte del cuerpo asentada en el cerebro y observaciones sobre los atributos y orígenes de los sueños o sobre las enfermedades de la mente (manía, delirio, melancolía).</p> <p>Así, el texto es un largo comentario del libro de Muratori pero que no dialoga ni se interesa por la gran cantidad de bibliografía que existe al respecto en el ámbito de la filosofía, la psicología o la historia. Tampoco se pregunta por la presencia efectiva o el impacto del autor italiano en la ilustración neogranadina, tema este último sobre el que se han escrito muy importantes estudios en los últimos años en Colombia.</p> <p>“La invención del lenguaje en la fisiología y sus implicaciones en el devenir de la ciencia médica en Santafé” es la cuarta contribución a esta obra, escrita por Juan Sebastián Ballén. Su propósito es estudiar un manuscrito hallado en la Sala de Libros Raros y Curiosos de la Biblioteca Nacional de Colombia, <i>Tratado de fisiología y patología</i>, de autor anónimo, que se publica completamente al finalizar el capítulo.</p> <p>A juicio de Ballén, este manuscrito es un documento histórico que</p>	<p>“reconstruye la manera particular de hacer ciencia médica en el Virreinato del Nuevo Reino de Granada a inicios del siglo XVIII” [pág. 268]. Después de enunciar su perspectiva de trabajo, sustentada en la obra de Jacques Derrida, hace un larguísimo comentario histórico sobre la fisiología, que abarca desde Aristóteles, hasta el siglo XVI-II, pasando por Kant y Cabanis. Esto último ocupa 22 de las 31 páginas del capítulo.</p> <p>Luego, el autor hace contexto histórico del Nuevo Reino, en el que resalta las reformas borbónicas y las reformas educativas. Es imposible hallar un vínculo entre todas las anotaciones que formaliza en las páginas iniciales y el estudio del manuscrito, al que solo dedica las cinco últimas páginas. Al final, el lector termina sabiendo muy poco del escrito que se había pretendido estudiar, pues las cavilaciones introductorias, aisladas, desconectadas, no dialogan nunca con el tratado.</p> <p>Fernando Sánchez Torres aborda el problema de “La operación cesárea en Colombia”. Esto compone el quinto capítulo, que contiene un detallado recorrido histórico sobre el procedimiento médico de la cesárea <i>post mortem</i>, que va desde la Antigüedad, hasta el siglo XX. Pero no se encuentra un problema específico que articule la reflexión. El autor define la cesárea <i>post mortem</i> como “aquella intervención quirúrgica que se realiza en un ser ya sin vida, en beneficio de otro que está a punto de perderla” [pág. 363]. En relación con la presencia de esta práctica en el Nuevo Reino de Granada, Sánchez inicia su reflexión a partir de la Real Cédula del 13 de abril de 1804, expedida para los dominios de Indias y Filipinas, que prohibía operar a todo aquel que no se sujetara a la Junta de Catedráticos el Real Colegio de San Carlos (Madrid). El cuerpo de esta Cédula se divulga asimismo, luego del capítulo cinco. La defensa de la cesárea <i>post mortem</i> se originaba en doctrinas emanadas de la Iglesia Católica, en las que no se detiene el autor.</p> <p>Luego, Sánchez Torres relata varias anécdotas sobre la operación cesárea <i>in vitam</i> realizadas en Viena y París y registra que la primera operación de este tipo en América Latina se llevó a cabo en Venezuela. Se demora luego en los comentarios a la tesis de grado</p>

HISTORIA		RESEÑAS
<p>de un joven médico de la Universidad de Antioquia titulada <i>Datos para la cirugía en Antioquia</i> (1892) y en los trabajos del médico José Ignacio Quevedo (1817-1891) conocidos en 1844, quien habría sido el primero en hacer esta operación en una mujer viva en lo que hoy es Colombia, siguiendo los dictámenes y consejos que al respecto había hecho el médico español José Ventura Pastor en su obra <i>Preceptos generales sobre las operaciones de los partos</i> (1789).</p> <p>La segunda cesárea practicada en Colombia la habrían hecho en 1886 los médicos antioqueños Tulio Escobar y Juan Restrepo. En una clara secuencia cronológica, Sánchez registra dónde y quiénes hicieron la segunda cirugía de esta naturaleza en Bogotá (1905) y referencia consecutivamente los lugares donde se sabe que se practicó a finales del siglo XIX y principios del XX.</p> <p>El artículo constituye pues una reconstrucción cronológica de médicos y casos célebres de cesárea, tanto en una mujer viva, como en una muerta, sin un examen profundo, sin que haya un problema que guíe la reflexión, de una manera muy tradicional y cuestionable. Además, buena parte de los contenidos del capítulo desbordan el marco temporal propuesto por los editores académicos (1755-1833), sin justificarlo.</p> <p>De una manera general, la obra muestra una debilidad considerable relacionada con el desconocimiento. Es decir, no se conocen las obras, no se ha efectuado una investigación que se fundamente en lo que se ha hecho sobre un problema específico o, simplemente, se sabe que existen estas obras pero se desprecian. Cualquiera de las opciones es igualmente desafortunada) de una gran cantidad de trabajos sobre esta temática, propios de Colombia y América Latina en los últimos años.</p> <p>El lector tiende a pensar que hubo varias contribuciones, quizá, pensando en que era la primera aproximación que se hacía a esos textos y/o problemáticas en el estudio de la historia de la medicina colombiana. Sorprende que en distintas ocasiones se presenten en el libro agradecimientos o se citen –muy superficialmente– autores de quienes no se saca luego un significativo provecho, aunque la mayoría de las</p>	<p>veces la producción historiográfica al respecto ni siquiera se toma en cuenta. Al actuar así, la reflexión sobre los problemas se estanca, no avanza, se queda siempre en un grado bajo, no dialoga.</p> <p>Una obra como ésta debería participar en la creación de comunidad académica, lo que se logra con el conocimiento, la crítica y la comparación de diversos argumentos sobre un problema para la generación de un debate serio y fructífero; para ello, es imprescindible estar al tanto de lo que escriben los otros colegas en el ámbito nacional, regional e internacional.</p> <p style="text-align: center;">Adriana María Alzate Echeverri</p>	