

## Un manuscrito médico filosófico del siglo XVIII en Venezuela

*Juan Carlos Torchia Estrada*

El texto que aquí se examina fue parte de un curso de Medicina dictado en Venezuela a fines del siglo XVIII.<sup>1</sup> Aunque breve y reducido a la fisiología (o una parte de ella), ofrece el interés de mostrar aspectos teóricos o doctrinarios de la medicina de la época. Asimismo, trata ciertos temas generales de física, en un momento en que la física tradicional o aristotélica sufría, en Hispanoamérica, los embates de las nuevas corrientes modernas. Es una manifestación hispanoamericana de la historia más amplia de inercias, errores, aciertos y progresos que signaron la marcha de las concepciones médico-biológicas y la práctica de la medicina entre el Renacimiento y el siglo XVIII en el mundo europeo.

### **El contexto**

La historia de la medicina colonial no ha sido descuidada. Existe un *corpus* considerable de estudios históricos y aun de trabajos bibliográficos realizados sobre el tema, aunque de valor desigual. Esa historia abarca una variedad de asuntos: desde la legislación española hasta los usos farmacéuticos, pasando por la existencia y funcionamiento de hospitales, el descubrimiento y aplicación de medicinas autóctonas de América, la descripción de epidemias y el fomento y aplicación de vacunas, la enseñanza formal de la Medicina y la institución del protomedicato, que decidía sobre la idoneidad de quienes deseaban practicar la medicina. También es parte de ella la doble instancia de médicos que se preparaban profesionalmente en la Universidad y el folklórico conjunto de empíricos practicantes y barberos, empleados en lo que era o pasaba por ser cirugía y otros tratamientos tradicionales. Este último grupo era calificado despectivamente por los profesionales como “romancistas”, deliciosa expresión que indicaba que no tenían acceso a los textos en latín, fuente de la enseñanza médica universitaria. Una de las razones que se invocaron para crear en la Universidad de Caracas una cátedra de medicina era “la escasez de médicos graduados y el excesivo número de curanderos que impunemente ejercían la profesión con acatamiento y estima de parte de los vecinos y de las autoridades”. La aceptación de esta práctica

por parte de la sociedad daba menos oportunidades a los médicos profesionales. Se sumaba a esto el hecho de que muchos de estos curanderos eran mulatos, lo que provocaba, en las capas más acomodadas de la sociedad, el desprestigio de la profesión.<sup>2</sup>

Pero cualquiera sea la complejidad de la historia de la medicina colonial, para nuestro propósito del momento lo que interesa es el aspecto académico (cátedras, enseñanza, textos), que en algunos estudios de historia de la medicina en nuestros países puede ocupar un lugar menor, dada la variedad de temas a que deben referirse, o a la falta de datos más allá de lo que prescribían las constituciones de las universidades. Y si bien es cierto que en el siglo XVIII mucho de lo que era ciencia –o divulgación de ella– se hacía al margen de los claustros universitarios, en el caso de la medicina lo extrauniversitario eran las dudosas prácticas informales, que estaban muy lejos de cumplir la función que cumplieron las academias no universitarias en los principios de la ciencia moderna.<sup>3</sup> Por eso presenta particular interés la cuidadosa edición realizada por Blas Bruni Celli y Angel Muñoz García de la *Physiologia Prima Medicinae* (1796) de Felipe Tamariz, que constituye el objeto de esta nota y es uno de los pocos textos conocidos.

Una primera referencia bibliográfica obligada en la literatura sobre el asunto es la obra de Francisco Guerra, *Historiografía de la medicina colonial hispanoamericana*. Y como esta obra lo indica, prácticamente no hay país hispanoamericano que no ofrezca sus materiales para la historia de la medicina local. Además, las fuentes sobre historia de la medicina en España son, por supuesto, de gran valor para la Colonia.<sup>4</sup> Salvo en el caso de la Nueva España, donde se comienza a enseñar Medicina en el siglo XVI, las cátedras de esta disciplina en los demás países son del siglo XVII o XVIII. Y en general, cuando se llegaba a crear una cátedra de Prima de Medicina, era más tardía la creación de la de Anatomía o la de Cirugía, a pesar de los frecuentes pedidos para instalarlas.

En el caso de Venezuela, la Universidad de Caracas comienza a funcionar en 1725. Tras varios intentos fracasados, hubo por fin cátedra de Prima de Medicina en 1763, siendo su primer profesor el doctor Lorenzo Campins y Ballester. Pero debió pasar más de una década para que se graduara el primer bachiller en Medicina (1775), porque se inscribían

muy pocos alumnos, y ello a pesar de que Campins dictó seis cursos entre 1763 y 1783.<sup>5</sup> Todavía continuaba esa situación cuando se hace cargo Tamariz en 1788. Desde 1763 hasta 1809, es decir, en 42 años, sólo hubo 32 graduados, lo que es una cifra muy pequeña en comparación con los graduados de Filosofía y Teología. La situación no era diferente en otras partes. En Guatemala, la primera cátedra de Medicina es de 1681, pero entre 1700 y 1725 sólo se graduaron siete alumnos; entre 1725 y 1750, ninguno; y entre 1750 y 1773, cinco. En Nueva Granada, en la cátedra de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, creada en 1715, sólo se graduó un alumno entre 1753 y 1764. En Quito, en 1753, cursaba un solo alumno, "que se quedó sin maestro". En el Río de la Plata, durante el segundo curso de Medicina, en 1804, estaban inscritos solamente cuatro alumnos.<sup>6</sup> En Caracas hubo iniciativas para crear una cátedra de Vísperas de Medicina y una de Anatomía. También se hicieron gestiones para que la enseñanza de Cirugía tuviera su propia cátedra y para que se creara la de Farmacia; pero siguió existiendo solamente la de Prima de Medicina hasta 1824.

Ildefonso Leal ha trazado un cuadro apreciativo de conjunto sobre la medicina en Caracas en la época que nos atañe. Y aunque, coincidiendo con el historiador Ricardo Archila, encuentra positivo que se hayan creado la cátedra de Prima de Medicina y el protomedicato, su propia reflexión es menos optimista, tomando en cuenta: el divorcio entre la medicina y la cirugía; la falta de cátedras que permitieran atender otras materias; y el estilo clasista de la educación universitaria.<sup>7</sup> Todo lo cual, si bien se mira, refuerza el valor de profesionales como Tamariz, en cuyas manos se depositaba todo: la enseñanza formal, la atención del protomedicato, el aliento de las escasas vocaciones, la labor de los hospitales y la permanente promoción de medidas para mejorar la situación. Por último, si como afirma Francisco Guerra, en Venezuela "no hubo impresos médicos hasta después de concluido el período colonial", esto resalta más la importancia relativa del cuaderno de fisiología que Tamariz nunca vio impreso, ni posiblemente soñó que lo estaría.<sup>8</sup>

### **El manuscrito de Tamariz**

Felipe Tamariz nació en 1759. Obtuvo su bachillerato en Medicina en 1785, y su licenciatura y grado de doctor en 1788. Comenzó su enseñanza universitaria en ese mismo año y fue nombrado protomédico

en 1789. Enseñó hasta 1814, fecha de su muerte. De él ha dicho el historiador Archila: “sobresale por la influencia trascendental que tuvo en la estructuración de nuestra incipiente escuela médica”.<sup>9</sup> La aparición del cuaderno que contiene el manuscrito de Tamariz puede considerarse fortuita, porque fue hallado entre los papeles correspondientes a un juicio en que fue protagonista un alumno de Tamariz (aunque no el que tomó las notas al dictado), acusado de estupro y quien lo usó para evitar un peritaje sobre su letra. Lo que importa, en esencia, es que apareció en el lugar que menos podía esperarse, y que resultó ser, a juicio de Bruni Celli, “hasta ahora el único testimonio de un texto dictado en una clase de Medicina en nuestra Universidad en el siglo XVIII”.<sup>10</sup> Según Aristides Moll, el primer manual de fisiología impreso en Hispanoamérica (parte de un texto de medicina que nunca pasó de esa primera etapa) fue el del médico mexicano M. J. Salgado (1671-1740), de 1727, el cual, según el mismo autor, no representaba lo más avanzado de la época. Tal podría ser un mínimo de antecedente histórico del cuaderno de Tamariz.<sup>11</sup>

El manuscrito que comentamos puede considerarse, hasta cierto punto, como médico-filosófico, porque trata asuntos como la materia y los cuatro elementos, que usualmente correspondían a los tratados de “Física” (concretamente, de filosofía natural aristotélica), como parte del curso de Artes o Filosofía. Y no es extraño que así sea, porque la filosofía y la medicina tenían, desde la época medieval, estrechos lazos. El ingreso a la carrera de Medicina suponía como requisito haber aprobado los cursos de Artes, parte de cuya enseñanza era la filosofía natural de Aristóteles. Sobre esa base se asentaba luego la formación médica propiamente dicha.

El texto está dividido en disputas, cuatro en total. Las dos primeras, más “filosóficas”, se dividen según la forma tradicional, en *cuestiones*; las dos últimas, de materia más propiamente médica, en *capítulos*. La distinción, a nuestro juicio, no es muy importante, toda vez que todos parecen más bien capítulos, a la manera moderna, pues el autor no emplea el método escolástico de exposición y demostración.

En cuanto al detalle del contenido del cuaderno, es obvio que aquí sólo pueden darse indicaciones muy generales y seleccionadas, considerando que el propósito de esta nota es solamente llamar la

atención sobre la edición y su significado. Que sea sólo eso y no un estudio es algo que no se extrañará, porque la edición cuenta con dos, y además excelentes. El manuscrito, de no mucha extensión, contiene dos grandes partes: la referente a la “física” o filosofía natural (la cuestión de la materia), y la más propia de su tema, aquella que se refiere al cuerpo humano, su constitución y su fisiología. En esta segunda parte, la afirmación fundamental es que el cuerpo es un compuesto de sólidos y líquidos, cuya relación mutua es determinante para comprender tanto su funcionamiento normal como la quiebra de esa normalidad en la enfermedad. Más específicamente de naturaleza fisiológica es la explicación que da el autor de la absorción de sustancias nutritivas en el proceso de quilificación, al final del cuaderno.

### **La materia y los cuatro elementos**

Tras breves consideraciones sobre la división de los estudios de medicina, la primera disputa, la que podría considerarse más filosófica, trata de los cuatro elementos, en este caso los cuatro aristotélicos que provenían de Empédocles: fuego, aire, agua y tierra. Sin embargo, en algunas tesis sostenidas por estudiantes de filosofía, en la misma Universidad y la misma época, algunos mantenían aquellos cuatro elementos tradicionales, otros aceptaban elementos más “modernos” (carbón, azufre, calor y luz) y otros aun sustentaron con Lavoisier que esos principios elementales eran más numerosos.<sup>12</sup> Los mencionados cuatro elementos aristotélicos eran para Tamariz la parte sensible de la materia. Subyacente a ella, y con carácter insensible, reconocía la materia prima o fuente primaria. La materia prima es concebida por Tamariz como “un complejo de innumerables y casi infinitas partículas”, que por la diversidad de su forma y agrupación dan la variedad de las cosas [8].<sup>13</sup> Esta posición, cercana a la física de Descartes y Gassendi, era frecuente en la filosofía de los escolásticos modernizantes de la época, que se salían, con mayor o menor coherencia, del esquema aristotélico de materia y forma, y aceptaban algún modo de teoría atomística o corpuscular de la materia en tanto materia prima.<sup>14</sup> Por las distintas combinaciones de la materia prima explicaba Tamariz los “mixtos”.

El fuego es considerado como “un cuerpo simplicísimo, que consta de partículas sutilísimas que se mueven con movimiento velocísimo hacia todas partes, agitadas por movimiento en remolino vibratorio” [18]. No

tiene una región determinada; se encuentra en la tierra, en el agua, en el aire (rayo) [21]. Las partículas se conciben con un sentido físico inmediato: las del aire son ramosas y rígidas, mientras las del agua son oblongas y resbaladizas [24]. La elasticidad de los cuerpos es otro tema de física: las propiedades del cuerpo elástico son la compresión y la tensión [25]. En la parte correspondiente al elemento aire se tratan los vientos y sus relaciones con las enfermedades [29]. Al tratar del agua se refiere a lo que es el cuerpo fluido y aquí hay más consideraciones relacionadas con la salubridad. Lo mismo pasa con el elemento tierra, caracterizado como “cuerpo simplicísimo, sólido, pesado, friable e insípido” [38].

Luego destina cuestiones especiales a cada uno de los elementos y sus cualidades. Y aquí volvemos a encontrar asuntos que se trataban en los manuales de Física General o Particular, con mayor o menor adopción de tesis modernas o experimentales. Trata las “cualidades activas” (calor, frío, humedad y sequedad) y las pasivas (raridad y densidad, transparencia y opacidad, fluidez y solidez, dureza y blandura, gravedad y levedad).

### **Estructura básica del cuerpo: sólidos y líquidos**

Como adelantamos, la estructura, función e interrelación de sólidos y líquidos juega un papel fundamental en la interpretación del cuerpo humano y se manifiesta en varios aspectos. Para comenzar, en la constitución de los temperamentos (bilioso, melancólico, flemático y sanguíneo [49-53] ), siendo el temperamento “una particular e interna disposición de los sólidos y los líquidos por la que se realizan las funciones animales, vitales y naturales del viviente” [48]. Más básicamente aún, la vida “consiste en la proporción, orden y equilibrio de los sólidos con los líquidos, y de los líquidos con los sólidos, según consta por Hipócrates...” [68]. Por la lentitud del movimiento de los líquidos, los sólidos se desecan y se estrechan los diámetros de los vasos, con lo que los líquidos no pueden llegar a todas las partes del cuerpo para nutrirlas [73].

El elemento sólido fundamental está constituido por las fibras, que asumen diversas formas y de las cuales resultan las demás partes, “por maravilloso artificio” [79]. De las partes sólidas las principales son el corazón y el cerebro. Este último porque proporciona la “sustancia nerviosa”.

La fibra es la parte más simple del cuerpo, que se define como “filamento largo, sólido y fácilmente móvil” [84]. Fibra insensible es la que se compone de muy pocos filamentos muy tenues, insensibles por su pequeñez (se supone que “insensible” quiere decir aquí “imperceptible”). Explica Tamariz [84] cómo se forma esta fibra, por obra de un humor glutinoso, partes terrosas y sales tenuísimas. Este lenguaje puede sonar extraño al lector moderno, pero no es muy diferente del que empleaban grandes médicos y teóricos de la época. Luego se forma una membrana elemental (simplicísima) y cuando concurren también otras formaciones de fibras, se forma un vaso simplicísimo, y de la membrana elemental y los vasos resulta una membrana sensible, y de ésta se forman los vasos sensibles (venas, arterias) [85]. El movimiento de las partes sólidas lleva a Tamariz al estudio del músculo, que es un agregado de fibras motrices.

Ahora bien, la fibra como elemento último del cuerpo ya había sido aceptada por Jean Fernel (1497-1558) y por Gabriele Falopio (1523-1562). Esta estequiología fibrilar o consideración de las fibras como elementos fundantes de los tejidos (anterior a la aceptación del sistema celular) se extenderá posteriormente. De una manera u otra se encuentran estos conceptos en Fabrizzi d’Acquapendente, en Descartes (*De homine*), en Giovanni Alfonso Borelli (1608-1679) y en Giorgio Baglivi (1668-1707).<sup>15</sup> Albrecht von Haller, por su parte, era fibrilista y vitalista y creía que la fibra elemental estaba compuesta de gluten, tierra, hierro y aire.<sup>16</sup> Como afirma Laín Entralgo, “todo o casi todo el pensamiento biológico del siglo XVIII se hace resueltamente ‘fibrilar’”.<sup>17</sup>

En cuanto a los líquidos, el humor se define como “un cuerpo fluido contenido en los sólidos, destinado ... a varios usos” [100]. No hay parte del cuerpo humano que no tenga humores. Hay dos sistemas de fluidos, el nervioso y el sanguíneo. Nervioso es el que penetra hasta los últimos tejidos de las fibras, y sanguíneo el que recorre los vasos sensibles (arterias y venas) [89]. Establece luego distinciones descriptivas –con alguna resonancia del formalismo escolástico– en este caso entre humores universales y particulares, naturales y anormales, dividiéndose los particulares en útiles, excrementicios y medios. Lo cual se dice aquí para mostrar la modalidad que asume el texto, excluyendo el detalle de su contenido.

El funcionamiento del cuerpo descansa en la secreción de los humores. La secreción es “la acción de la naturaleza por la que se separan los fluidos de la sangre” [102]. Mostrando una vez más una preferencia mecanicista, estima que la secreción “depende de la proporción, tamaño y figura de las partículas secretoras y de los humores a segregarse” [105]. En las diversas glándulas del cuerpo hay “distinto tamaño y figura correspondiente al tamaño y figura de los humores a segregarse” [105]. Además de la configuración se requiere un movimiento proporcionado, ni más rápido (fiebres) ni más lento (obstrucciones) de lo requerido [107]. “De todo esto parece que para la secreción de los humores, se requiere evidentemente un diámetro proporcionado, una determinada figura en las partículas y un adecuado movimiento” [108]. Lo dicho es una extremada simplificación del texto.

La parte final del manuscrito se dedica al proceso digestivo: la masticación, la acción del estómago, la composición “química” del quilo (partes ácidas, alguna porción de aceite, parte de sal, parte de tierra), y el paso del quilo a la sangre. La descripción que da es relativamente breve, aun para la época, pero debe tenerse en cuenta el carácter sintético del cuaderno. Aunque no lo hace el único factor, da mucha importancia a los movimientos del estómago, sin llegar a la posición puramente mecánica que había defendido Pitcairn.<sup>18</sup> En este último sentido explica que el quilo sale por los orificios de las venas lácteas, y por eso tiene mucho que ver la proporción de las partículas del quilo con los diámetros de dichas venas. Y explicando la función y composición de la bilis y el jugo pancreático, para llegar al producto final en el intestino, vuelve a insistir en la naturaleza y lubricidad necesarias para que el líquido pase por los orificios.<sup>19</sup>

En esencia, la de Tamariz es una fisiología basada en la relación de los sólidos y los líquidos como componentes del cuerpo humano. Por eso dedica sendas partes a dichos componentes y luego a la interacción entre ambos. Esta concepción del cuerpo como compuesto de sólidos y líquidos estaba bastante generalizada. Se encuentra por ejemplo en Boyle,<sup>20</sup> y Friedrich Hoffmann (1660-1742) afirmaba que los cuerpos vivos son máquinas o autómatas cuyas partes son o sólidas o líquidas, y la vida consiste en los movimientos, continuos y apropiados, de los fluidos en medio de los sólidos.<sup>21</sup> También la sostenía el célebre Boerhaave, quien veía en el cuerpo “un conjunto de partes sólidas y líquidas, todas

ellas compuestas, con proporción variable según la parte de que se trate, de tierra, sal, óleo, *spiritus* y agua".<sup>22</sup>

También es la de Tamariz una fisiología que tiene rasgos de las teorías mecanicistas de la época, como lo comprueba la constante referencia a la relación entre la estructura de las partículas y la forma de los orificios, aun si ésta no fuera su única característica.<sup>23</sup>

Sin pretender situar a Tamariz en el contexto de las ideas médicas del siglo XVIII, por la magnitud de ese tema y por el carácter acotado de su cuaderno, pueden por lo menos recordarse dos tendencias: el iatromecanicismo (Borelli, Baglivi) del cual se encuentran huellas en Tamariz, aunque mezcladas con elementos más tradicionales, como ha señalado Bruni Celli, y el animismo o panvitalismo (Stahl), con el que Tamariz no parece tener relación.

Por último, hay una cuestión que no nos queda totalmente clara, y es la relación de Tamariz con William Cullen (1710-1790), profesor en Glasgow y en Edinburgh y amigo de Hume y Adam Smith. Según Leal, Tamariz quiso que en lugar de los indigentes cuadernos que había dictado Campins se estudiara por la obra *Medicina práctica*, de Cullen. Es de suponer que se trata de *First lines of the practice of Physic* (1777-1784), que era un extenso tratado de medicina, donde se incluía un alto número de afecciones; pero no podemos evaluar su posible influencia porque no tenemos noticia de lo que Tamariz enseñaba en el aspecto propiamente de enfermedades (su cuaderno es de teoría fisiológica en general). Sólo es posible decir que si la enseñanza de la medicina práctica se hubiera hecho por esa obra, habría sido, para la época, muy detallada. Además, el mismo Leal dice también que Tamariz hizo obligatorio el estudio de la Fisiología por la obra que sobre esa materia había escrito el propio Cullen (publicada en 1772). Esto último llevaría a dos preguntas: ¿Por qué, si hacía obligatoria la *Fisiología* de Cullen, dictó su cuaderno? Y ¿cuál es la relación entre la *Fisiología* de Cullen y la de Tamariz? Ateniéndonos a un resumen con abundantes transcripciones literales de la obra de Cullen, que publicó en 1827 John Thomson,<sup>24</sup> no se observan marcadas diferencias o contrastes entre los dos textos, pero el de Cullen es tanto más extenso y elaborado que la comparación casi pierde significado. En Cullen no hay nada de la cuestión de los cuatro elementos con que comienza Tamariz, pero hay desarrollos sobre el sistema nervioso, la

circulación de la sangre y las funciones naturales que no se encuentran en el breve escrito de nuestro autor.

En Cullen se halla también la referencia a la división básica de sólidos y líquidos y el reconocimiento de la fibra como “la parte fundamental de los sólidos animales”, o “the primordial staminal part of animal bodies”.<sup>25</sup> Esto no es de particular valor comparativo porque estaba relativamente generalizado, como se observó anteriormente.

Cullen ofrece interesantes (y muy pragmáticas) consideraciones sobre la relación entre el alma (o mente) y el cuerpo. La Sección II de su *Fisiología* se dedica al sistema nervioso, con amplio desarrollo. Habla del fluido nervioso, al cual no quiere caracterizar en su naturaleza y modo de acción (Thomson, I, 17), pero es el que permite explicar la comunicación del movimiento a lo largo de los nervios. No cree, con Boerhaave, que ese fluido es segregado por el cerebro. Prefiere limitarse a decir que es la condición para que los nervios puedan comunicar el movimiento. Acepta que existe la mente, sustancia pensante inmaterial, conectada con la parte material, y especialmente con el sistema nervioso, de modo que los movimientos de éste dan origen al pensamiento, y el pensamiento por su parte origina nuevos movimientos en el sistema nervioso (Thomson, I, 17-18). Cómo se relacionan ambos no se sabe, y no tiene inconveniente en aceptar lo que dicen los teólogos y los metafísicos. Conoce las explicaciones de Descartes y Leibniz, pero no se expide sobre ellas porque no tienen ninguna aplicación para la ciencia. Pueden afectar a la creencia religiosa, pero no tienen ningún efecto en medicina. Sabe que los materialistas no aceptan que haya una parte inmaterial en el hombre y que sostienen que aun el pensamiento es resultado de la materia y el movimiento. Pero adhiere a la opinión del “Dr. Whytt” (Robert Whytt [1714-1766]), quien afirma que el cuerpo no puede explicarse sin la suposición de un alma como “*sentient principle*” (Thomson, I, 19). Y, de un modo u otro, estima que esta última es en general la opinión de los médicos: dos sustancias distintas, pero que en el cuerpo viviente actúan la una sobre la otra por virtud de necesidad física (Thomson, I, 21). Por eso no acepta la tesis extrema de Stahl, según la cual el alma es lo que determina todo. Y aunque se siente igualmente lejano de los materialistas y de Stahl, insiste en que la teoría de este último no sólo es superflua para la medicina, sino que es incompatible con el estudio y la práctica de ella (Thomson, I, 23).

Cercana, aunque más preocupada por reforzar la importancia del alma (fuera por convicción, o para no despertar sospechas de incredulidad religiosa), es la posición de Tamariz, quien escribe: "En el hombre se requieren dos sustancias: una espiritual, otra corpórea. La primera es el alma racional, que es espíritu inmortal, creado por Dios al momento en que la naturaleza está dispuesta para recibirlo. La segunda es el cuerpo material y sensible, dispuesto con una variada organización. Estas dos sustancias, aunque [distintas], están unidas tan estrechamente que, mientras vive el hombre, una no puede actuar sin el auxilio de la otra. Por lo que es certísimo sostener que el principio activo de todas las operaciones del hombre es el alma racional" [82]. Esta última afirmación no se sigue de la inmediata anterior, en la que sólo se habla de la mutua necesidad que tienen [las dos "sustancias"] una de la otra; pero en cualquier caso indica el énfasis que Tamariz quiere poner, por la razón que fuere, en la influencia del alma. Y nuestra sospecha es que Cullen, con su asepsia para todo lo que fuera más allá de los fenómenos observables, hubiera dicho que el hecho de ser el alma creada por Dios no es relevante para el estudio de la medicina.

Cullen dedica luego la Sección III de su obra a la circulación de la sangre, y la IV a las funciones naturales, como la digestión, la secreción y la nutrición. Con respecto a la digestión, y considerando que es el tema fisiológico más importante que trata Tamariz en su cuaderno, conviene poner en relación estos dos párrafos:

**De Cullen:**

Through the whole course of the intestines, but especially *the small*, the more fluid part of the contents, and particularly the peculiar fluid we name chyle, is taken into the vessels named *lacteals*. These, from imperceptible beginnings on the internal surface of the intestines, unite into larger vessels laid in the mesentery, and convey the chyle, and what accompanies it, first into de conglobate glands of the mesentery, and from thence to the *receptaculum chily*, as it is called. From this the chyle passes by the thoracic duct into the left subclavian vein. In one or other part of this course of the chyle, the vessels carrying it are joined by limphatics, returning the lymph from almost every part of the body (Thomson, I, 183-184).

### **De Tamariz:**

Si el quilo formado de los alimentos no se comunicara a la sangre, nada aprovecharía. Por eso la naturaleza dispuso que, una vez hecha la digestión de los alimentos, el quilo salga del estómago en virtud del movimiento peristáltico y, por el orificio derecho del estómago, pase al intestino duodeno, de este intestino entre al yeyuno, de éste al íleon, en cuyas superficies internas están los orificios de las venas lácteas que, recibiendo el quilo, lo llevan hasta el mesenterio; del mesenterio el quilo pasa a la cisterna quilosa, de ésta al ducto torácico, de éste a la vena subclavia, de ahí al ventrículo derecho del corazón, en el que se mezcla con la sangre [117].

Salvo que el contenido de estos dos párrafos fuera una concepción muy generalizada, en cuyo caso la semejanza no sería significativa, la comparación confirmaría los indicios previos que se poseen sobre el conocimiento, por parte de Tamariz, del libro de Cullen. Sin embargo, no podría decirse que el cuaderno de Tamariz es una abreviatura del texto de Cullen, por la mayor amplitud temática de este último. Ni siquiera sería justa la comparación entre una obra pensada para publicar, y que se mueve entre las teorías de los grandes médicos europeos del momento, y un cuaderno dictado para estudiantes, que no abarca, quizás porque fue sólo parte de una labor más extensa, toda la fisiología. Esto sin mencionar ciertos toques de mecanicismo que se encuentran en Tamariz, pero no en el autor escocés. A juzgar por lo que se ha dicho de los cuadernos de Campins, resulta comprensible que Tamariz dictara el suyo, por ser éste, comparativamente, de mayor envergadura; pero no queda totalmente clara la recomendación de seguir el texto de Cullen y preparar otro. O tal vez quería asegurarse de que todos los alumnos tuvieran por lo menos un mínimo, lo que quizás pensaba lograr con ese y otros cuadernos cuyo dictado no se ha encontrado, en tanto el texto de Cullen se consideraba una ampliación deseable. Esto es todo lo que podemos decir de esta cuestión, sin abusar de explicaciones imaginativas.

### **La presente edición de Tamariz**

Si tuviéramos que aventurar una apreciación de conjunto sobre la presente edición, diríamos que ante todo su oportunidad se mide por la escasez de documentos de ese tipo en la historia de la medicina

hispanoamericana, lo cual la hace, para comenzar, un acierto. Además, la edición tiene todos los cuidados posibles: original latino con traducción; reproducción facsimilar; indicación de los errores del manuscrito preparado por el estudiante que tomó el dictado; todo tipo de aclaraciones filosóficas y técnicas; y dos estudios preliminares, uno sobre el aspecto médico y otro sobre el aspecto filosófico, ambos acuciosos y muy bien elaborados. *Last but not least*, muy decorosa la presentación gráfica.

El primero de los mencionados estudios preliminares fue realizado por una autoridad en historia de la medicina, el doctor Bruni Celli. La principal consecuencia que se extrae de este erudito trabajo sobre la orientación médica de Tamariz es que éste se apoyaba en fuentes hipocráticas. “El breve texto de Tamariz está sembrado de Hipocratismo”, nos dice este autor. También afirma que “las obras de Hipócrates” se conservaban en Caracas en la época de Tamariz y algunos de sus tratados “se estudiaban sistemáticamente”. E insiste: “En Tamariz está presente ... el hipocratismo más auténtico, principalmente el vinculado con la cuestión de los humores”. Alude también a Haller como posible fuente de Tamariz. Y esta es la conclusión final –que hubieramos preferido un poco más específica-: “podemos asegurar que el pequeño tratado de Tamariz –el cual se percibe iluminado por una densa información básica– resulta ser dentro de su brevedad, una revisión conceptual sorprendente para la época y el lugar en que se escribe”.<sup>26</sup>

El segundo estudio, a cargo de Angel Muñoz García, combina el análisis del asunto con un muy nutrido aparato crítico, en el que ninguna posible observación parece quedar fuera, lo que demuestra gran cuidado y detenido conocimiento. Quizás la parte más lograda sea la referida a la materia y los cuatro elementos. Si a veces este estudio insiste demasiado en la modernidad de Tamariz, sería injusto recalar en ese detalle ante un trabajo tan prolijo y de tan buena calidad profesional.

Muñoz García concluye, con razón, que ya es imposible negar la presencia de elementos modernos en los finales de la Colonia. Así es, y hace bastante tiempo que John Tate Lanning o el Padre Guillermo Furlong (este último a pesar de sus juicios destemplados) aportaron datos para esa conclusión. La investigación posterior no hizo sino confirmarlo. Pero lo más interesante de esos elementos de modernidad –que a veces se toman, aisladamente, como timbre de honor– es que son parte de

una transición, en la cual la escolástica hizo un esfuerzo de adaptación que, inevitablemente, sólo podía ser parcial. En ese tránsito y en la final adopción de la modernidad está para nosotros, con todo respeto para los estudiosos de la escolástica, lo más interesante del fin de la Colonia.

En una entrevista de sus últimos años, contaba García Bacca – vero o ben trovato – que hace unos tres siglos, “en la Universidad de Valladolid coincidió que hubo un rector que era a la vez obispo ... [y] que comenzaba los grandes actos académicos diciendo: Eminentísimos teólogos, excelentísimos filósofos, ilustrísimos juristas, canalla vil de médicos y boticarios...”. Lo peor del cuento es que las supuestas palabras del obispo rector respondían a la realidad de un cierto consenso de la sociedad. Desde los bajos fondos de ese concepto debieron levantarse los Romay en Cuba, los Unanue en Perú, los Argerich en el Río de la Plata. Y los Tamariz, por supuesto. Por lo menos a éste le ha llegado, después de dos siglos, la recompensa de que uno de sus cuadernos de fisiología, que pudo quedar perdido para siempre en un fajo de papeles judiciales, tuviera la fortuna de revivir en una edición impecable.

**Notas:**

- 1 Felipe Tamariz, *Physiologia Prima Medicinae*. Transcripción con establecimiento del texto, traducción, estudios preliminares, aparato crítico y edición por Blas Bruni Celli y Angel Muñoz García. Caracas: Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina, 2001.
- 2 Ildefonso Leal, *Historia de la Universidad de Caracas* (Caracas: Universidad Central de Venezuela, 1963), 212. También había problemas si los mulatos recibían instrucción junto a estudiantes blancos, por la reacción contraria de éstos, que no querían mezclarse con aquéllos en el mismo recinto (Leal, 222-223). Véase asimismo Foción Febres Cordero, *Historia de la medicina en Venezuela y América* (Caracas: Consejo de Profesores Universitarios Jubilados, 1987), 421. El propio Tamariz, en una presentación, se refiere a que esa presencia de los mulatos había "degradado el rango social de los médicos", y provocaba desánimo en los jóvenes para seguir la carrera de Medicina. (Cf. *Physiologia Prima Medicinae*, 28; Leal, 222, 224). Sobre las relaciones entre médicos, cirujanos, barberos y sus conflictos, en Europa, puede verse Fielding H. Garrison, *Introduction to the History of Medicine* (4a. edic., Philadelphia and London: W.B. Saunders Co., 1929), 294-295.
- 3 Lo que coincidiría con lo que C.B. Schmitt afirmaba para tiempos anteriores: "While revolutionary work in mechanics, pneumatics, or astronomy were done in non-universities environments during the early modern period, nearly all of the advances in medicine were made within the university framework" ("Science in the Italian Universities in the Sixteenth and Early Seventeenth Centuries", en *The Emergence of Science in Western Europe*. Edited by Maurice Crossland. New York: Science History Publications, 1976), 39.
- 4 Francisco Guerra, *Historiografía de la medicina colonial hispanoamericana*. México: Abastecedora de Impresos, 1953. Guerra es autor también de *La obra de la medicina española en América*. Sevilla: Real Academia de Medicina, 1950, y ha presentado una breve visión de conjunto sobre textos impresos en "Los libros de medicina coloniales en Hispanoamérica y Filipinas", en *Anales de las II Jornadas de Historia de la Medicina Hispanoamericana*. Cádiz: Universidad de Cádiz, 1986. Este autor tiene una posición prohispanista y una marcada tendencia a señalar el retraso relativo de las colonias inglesas, de modo de destacar la mejor situación de las españolas, pero esto no afecta la utilidad de su obra.
- 5 Febres Cordero [nota 2], 424.
- 6 Febres Cordero, 345, 353, 360, 363.
- 7 Leal [nota 2], 256.
- 8 Francisco Guerra, "Los libros de medicina coloniales..." [nota 4], 14. No faltaron tampoco las críticas a la situación de la enseñanza de la medicina en España en el siglo XVIII. Para las Universidades de Granada, Sevilla y Valencia (en uno de los casos con intervención de Jovellanos), ilustran propuestas correctivas de la segunda mitad del siglo. (Cf. Eduardo García del Real, *Historia de la medicina en España* [Madrid: Reus, 1921], 428-433). Aunque su valor va más allá de este asunto específico, se ocupa con cierto detalle de la medicina el excelente artículo de Gregorio Weinberg, "El 'agotamiento' de la Universidad latinoamericana del siglo XVIII", en *Ilustración y educación superior en Hispanoamérica. Siglo XVIII*. Buenos Aires: Academia Nacional de Educación, 1997.
- 9 *Physiologia Prima Medicinae*, 13, citado por Bruni Celli.

- 10 *Ibid.*, 9.
- 11 Arístides Moll, *Aesculapius in Latin America* (New York: Argos-Antiquarian, 1969), 350.
- 12 Caracciolo Parra León, *Filosofía Universitaria, 1788-1821*. Facsimilar de la edición de 1934. (Caracas: Ediciones de la Secretaría de la Universidad Central de Venezuela, 1989), 119-120. Espíritu, sulfuro, sal, agua y tierra eran los que aceptaba el médico Thomas Willis (1621-1675) (Pedro Laín Entralgo, *Historia de la medicina* [Barcelona, etc.; Salvat, 1978], 334). Para Willis, también Lester S. King, *Philosophy of Medicine. The early Eighteenth Century*. (Harvard University Press, 1978), 82. Daniel Sennert combinaba los tres principios de Paracelso con los tradicionales, resultando: mercurio, sulfuro, sal, tierra y agua (Lester S. King, 71).
- 13 Las citas seguidas de números entre corchetes remiten a los párrafos del texto de Tamariz en la edición que estamos utilizando.
- 14 Tanto en la *Física* (1784) de Elías del Carmen Pereira, como en la *Física general* (1782) de Cayetano Rodríguez, ambos del Río de la Plata, se encuentran concepciones semejantes. En el primero, la materia prima es considerada como una "masa de partículas sutilísimas e indivisibles".
- 15 Laín Entralgo [nota 12], 273.
- 16 Laín Entralgo, 347-348.
- 17 Laín Entralgo, 272-273. Explica este autor que influían para adoptar esta posición los progresos de la anatomía, que llevaban a una imagen "solidista", la cual alejaba de la medicina humoral, pero ése no fue el caso de Tamariz. Sobre el mecanicismo, también Fielding H. Garrison, *An Introduction to the History of Medicine* [nota 2], 258-260.
- 18 Lester S. King [nota 12], 116. Pitcairn negaba la presencia de fermentos digestivos, y atribuía la digestión principalmente a los movimientos del estómago.
- 19 Bruni Celli se refiere a Lázaro Spellanzani (1729-1799) como posible fuente de Tamariz sobre la quilificación, fuera por lectura directa o por difusión de esas ideas en el ambiente médico de la época. Según Laín Entralgo (305-307), el proceso de la digestión fue, en efecto, uno de los cuatro grandes campos en que Spellanzani hizo aportes con su orientación empírica y de minuciosa observación.
- 20 King [nota 12], 33.
- 21 *Ibid.*, 35.
- 22 Laín Entralgo [nota 12], 339. Asimismo, véase Andrew Cunningham, "Medicine to calm the mind. Boerhaave's medical system, and why was adopted in Edimburgh", en *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*. Edited by Andrew Cunningham and Roger French (Cambridge University Press, 1990), 54.
- 23 Esta caracterización: "For the mechanist ... every action and every use depended on the shape and size of parts -particles of moving fluids or combined particles of containing solids" (Roger French, "Sickness and soul: Stahl, Hoffmann and Sauvages on pathology" [*The Medical Enlightenment*, nota 22], 97), no parece lejana de lo que se lee en Tamariz.

24 *The Works of William Cullen, containing his Physiology, Nosology, and First Lines of the Practice of Physic: with numerous extracts from his manuscript papers, and from his treatise of the materia medica.* Edited by John Thomson, M.D., in two volumes. Edinburgh: William Blackwood; London: T. & G. Underwood, 1827. Sobre Cullen: *William Cullen and the Eighteenth Century Medical World.* A bicentenary exhibition and symposium arranged by the Royal College of Physicians of Edinburgh in 1990. Edited by A. Doig, J.P.S. Ferguson, I.A. Milne and R. Passmore. Edinburgh University Press, 1993.

25 *Ibid.*, I, 210. Cullen habla también de "textura celular", pero no como algo más básico que la fibra, sino como un "crecimiento" (*accretion*) formado sobre las fibras (210).

26 *Physiología*, 21, 23, 26.

