

CAPÍTULO NOVENO
VANIDAD Y PRIMACÍA: EL PRESTIGIO Y REPUTACIÓN
DE LOS MÉDICOS Y DE LA PRÁCTICA MÉDICA

I. Privilegios sociales y financieros	315
II. El desprestigio de la medicina	327

CAPÍTULO NOVENO

VANIDAD Y PRIMACÍA: EL PRESTIGIO Y REPUTACIÓN DE LOS MÉDICOS Y DE LA PRÁCTICA MÉDICA

I. PRIVILEGIOS SOCIALES Y FINANCIEROS

Para aquellos que vuelven sus ojos a la venerable historia de la medicina, el hecho de que alrededor del báculo de Esculapio, dios de esta ciencia, se cierna enroscada una serpiente resulta más enigmático que amedrentador. Algunos sugieren que la serpiente simboliza prudencia; otros, ayuda a los enfermos. Para un sarcástico contemporáneo como el poeta peruano Juan del Valle Caviades, la serpiente puede igualmente representar un veneno. Para todo espectador, sin embargo, la serpiente, más que representar la dignidad y grandeza de un doctor en medicina, sugiere un control sobre la vida y la muerte. Se puede comprender a los médicos, que saben a qué atenerse, si no hacen nada por disipar esa idea.

En los círculos académicos españoles, había una escala precisa de prestigio, que comenzaba ubicando en la cima a aquellos que se dedicaban a la “cura de almas”. Por esto, para los médicos que, con un poco de incentivo, podían desafiar a la propia muerte era más que irritante encontrar a los abogados en peldaños superiores a los de ellos. ¿A caso mientras los abogados defendían “cosas”, los médicos no preservaban y defendían a los hombres,¹ quienes estaban casi a la altura de los ángeles? Por lo tanto, como “elementos del círculo palaciego”, e incluso como “ministros de Dios”, debían ser encomiados y exaltados “junto con los magnates”.

¿Qué podía ser mejor, en el ocaso del dominio peripatético, que aceptar la autoridad de los clásicos que abogaban por la exaltación de los médicos? En Atenas, únicamente los nacidos libres podían dedicarse a la medicina. De acuerdo al derecho romano, ¿acaso no disfrutaba el

1 Muñoz, *Recopilación*, p. 27.

médico de la excepción del arresto por deuda civil? ¿A caso la propia insignia inventada por los clásicos no estaba destinada para los graduados en medicina? El bonete o birrete fue un símbolo antiguo de “libertad, dignidad, nobleza y victoria”. El anillo, usado por los españoles en las más importantes ceremonias de investidura de un doctor en medicina, representaban “primacía” sobre otros, y “ciencia”. La toga era distintivo de honor, el báculo, símbolo de autoridad. Además, la medicina debía ser considerada “más noble” que en los tiempos antiguos, cuando no “se separaba de las operaciones manuales” que correspondían a la cirugía. Sin embargo, ahora, la medicina disfrutaba de las “más grandes preeminencias”, tal como lo demuestran los adjetivos de “ilustre” y “excelente”. El médico podía presumir al insistir en que los prerequisites para una carrera médica indicaban claramente su nobleza. La limpieza de sangre era necesaria para quien “profesara” medicina, mientras que los colegios que preparaban estudiantes para la carrera legal podían o no insistir en tal requisito. Nadie en la milicia, ni siquiera con el grado de general, necesitaba probar su limpieza de sangre.²

Sin embargo, que tantas pruebas sociales fueran impuestas sobre un médico no significaba que resultara el más puro de todos los productos. Podían haber sido impuestos, porque, resultaba más que patente en América, la escoria de la población entraba en tropel a la medicina. Si los que estaban deseosos de practicar no satisfacían los requisitos para recibir legalmente educación médica, el intruso ocupaba todos los campos.³ De los honores de la antigüedad a los actuales reclamos sólo había un paso. Dado que el Protomedicato, al menos conceptualmente, era una institución medieval, nació con amplia jurisdicción y privilegios. De esta forma, todos los miembros del claustro académico de medicina, sus subordinados así como sus colegios, y todos sus “actos literarios” estaban bajo el “gobierno” del Real Protomedicato. Tan alto era el prestigio del Protomedicato que hasta el siglo XVIII, en España, cirujanos, boticarios, sangradores, oculistas, dentistas o destiladores nunca fueron seleccionados por el rey, la familia real, los ejércitos, las armadas o los hospitales sin previa consulta con el Protomedicato. Fernando VI

2 *Ibidem*, pp. 27-32.

3 Flores, *La historia de la medicina en México*, vol. II, p. 122.

incluso nombró un protector para preservar los amplios derechos de la institución que se había desempeñado con “solicito cuidado”.⁴

Tanto los médicos peninsulares como los coloniales sabían cómo hacer que cualquier honor conferido a ellos pagara hasta el último maravedí. Si, por ventura, no tenían honores, conocían todos los argumentos seguros que podían esgrimir y los lugares débiles que podían explorar. Así, el fuero del protomédico militar era un privilegio ambicionado. Cuando en el siglo XVIII se comenzaron a reclamar algunos de sus poderes gubernamentales que habían sido durante largo tiempo diseminados entre corporaciones, gremios y pueblos, la Corona facultó a los jueces reales para asumir jurisdicción en casos militares cuando los juicios eran reales o relativos a hipotecas o propiedades relacionadas con mayorazgos. No obstante, cuando el alcalde de Barcelona intentó cobrar ciertos fondos de las hipotecas del doctor Tomás Claraso que se debían a fundaciones pías de esa ciudad, un auditor de guerra detuvo el cobro con el pretexto de que el doctor Claraso era “protomédico del ejército y del principado, y médico de cámara real”. En seguida, el Consejo Real en Madrid rindió su opinión defendiendo a la Corona contra el “*fuero militar*” del protomédico.⁵ Que el asunto hubiera estado en discusión durante dos décadas no significó que este o cualquier otro privilegio especial pudiera ahora prevalecer contra la Corona; simplemente significaba que el litigio era lento y con frecuencia lánguido.

Sin embargo, aunque no pudieron ganar un conflicto con la jurisdicción real, los médicos y cirujanos estaban en una situación que les permitía obtener mucho de los derechos especiales, privilegios y exenciones concedidas a los respetados médicos. Cuando estos honores eran resultado de servir a la Corona, navegar en los barcos de Su Majestad, o atender en hospitales militares no había necesidad de invocar el fuero militar y, de esta forma, entrar en conflicto con las prerrogativas reales. En consecuencia, la obtención de un puesto de médico o cirujano en un hospital militar en las Américas era la manera más eficaz para llegar allí. Como ejemplo, un médico militar español en Salamanca que servía “al ejército de la izquierda” en 1812, suplicó que, debido a su asma crónico, se le permitiera ir al hospital militar en Puerto Rico con pleno

4 Muñoz, *Recopilación*, pp. 63, 67-69. El decreto fue fechado el 9 de enero de 1749.

5 El Consejo, con motivo de unas letras de inhibición expedidas por el auditor de guerra de Barcelona [...] sobre el conocimiento de una causa contra el Dr. Tomás Claraso, dice a V. M. su parecer, Madrid, 20 de enero de 1748. AHN M, Consejos, 6,839, núm. 35.

“derecho de disfrutar su uniforme”. Consideraba que merecía esta distinción debido a sus servicios en la Universidad de Salamanca, en el ejército español, y en la ciudad de Coria, donde controló una fiebre epidémica. Ciertamente, esto le daba derecho al cargo en Puerto Rico, donde los practicantes de medicina eran tan escasos.⁶ Esta última frase es reveladora, porque muestra la intención final del solicitante: ingresar en la práctica médica privada en Puerto Rico al mismo tiempo que disfrutar el poder de su puesto militar y la distinción de su uniforme.

La profesión médica no era la excepción a la regla española de que, cuando se presentaba la ocasión, cualquier persona que pudiera alegar haber prestado un largo servicio público podía esperar un galardón extraordinario. Quizá podía desear un puesto de gobierno o, si era de avanzada edad, una pensión, una liberal recompensa económica, o alguna distinción honoraria (algo máspreciado que el dinero, que no era de despreciar). Que el gobierno siempre manejara estas propuestas como algo natural y correcto refleja aún de mejor manera a la sociedad española.

Tales solicitudes abundan siglo a siglo. En 1685, por ejemplo, el médico de cámara real, doctor Lucas Maestro Negrete, después de treinta y cuatro años de trabajo médico en varios lugares, solicitó a la Corona que le asignara una suma adecuada de los ingresos del arzobispado vacante de Charcas o de otras iglesias peruanas para entregar una “dote” a su hija de veinticuatro años de edad, quien “se inclinaba” por una vida religiosa. Después de todos estos años de trabajo médico, manifestó que todavía no había podido satisfacer las necesidades de sus cuatro hijos, y mucho menos las de su hija. En consecuencia, el gobierno de España le asignó para este objeto dos mil pesos obtenidos de los ingresos de los arzobispados vacantes de Perú y la Nueva España.⁷

Un siglo después, la viuda del doctor Lorenzo Campins en Venezuela explicó al gobierno en Madrid que su difunto esposo, protomédico interino de Caracas, había dedicado tanto tiempo al cuidadoso cumplimiento de sus deberes oficiales que no había atendido a “su casa y numerosa familia”, por lo que dejó a su viuda en la mayor miseria.

6 Dn. Josef Esipaillat, profesor de la medicina en la Universidad de Salamanca: sre. q. se le confiera la plaza de médico en el Hospital Militar de Pto. Rico, 10 de octubre de 1812. AGI, Indiferente general, 551.

7 Real cédula a los oficiales de Real Hacienda de Nueva España, Madrid, 15 de junio de 1685. *Ibidem*, 463.

Los abogados de esta viuda pudieron declarar de forma veraz que el doctor Campins, gracias a su conocimiento y arduo trabajo, había hecho que la práctica médica floreciera dondequiera que estuviese. Nativo de Mallorca, había obtenido los grados de doctor en filosofía, que en las universidades españolas se conocía como maestro en artes o filosofía, y aquí en tierras venezolanas, como doctor en medicina. Una vez en Venezuela, fue el primero en ocupar la cátedra de *prima* de medicina en el Colegio Seminario de Santa Rosa de Lima; también llegó a ser profesor propietario y doctor en el mismo seminario, así como en los hospitales reales. En efecto, fue su influencia la que permitió la creación de un nuevo tribunal del Protomedicato con los privilegios de aquellos ya establecidos en España y en las otras provincias americanas. La súplica de la viuda era que en su “gran miseria” se le diera una pensión igual a la mitad del salario de su marido, fundándose en el precedente del montepío militar. Desgraciadamente, los abogados de doña Juliana habían omitido en los documentos la información sobre el número y sexo de los niños que le quedaban. Ni siquiera habían informado del monto del salario de su difunto esposo, salario del que la viuda solicitaba la mitad. El gobernador de Caracas, quien había apoyado esta súplica, no debió sorprenderse cuando el Consejo de Indias solicitó un informe sobre estas oscuridades.⁸ Lo que retrasó el trámite fue la documentación inadecuada y no la naturaleza del caso.

En 1811, fundándose en sus “méritos y servicios”, José Pastor Larrinaga, cirujano de Lima, solicitó al gobierno que lo hiciera cirujano en jefe de la guarnición de Callao con derecho a formar un nuevo comité central para reglamentar la cirugía (Junta Gubernativa de Cirugía). Todos los miembros debían ser cirujanos de cámara y totalmente independientes del Protomedicato, que, como era de esperar, miraba con desconfianza la combinación de audacia y superstición que caracterizaba la carrera de Larrinaga. Lo mejor que el solicitante podía hacer para contestar a la crítica fue alegar que el tribunal había habilitado a algunos cirujanos en teoría y práctica quirúrgica, “sin previo examen” y “certificación”, tales como José María Falcón y Francisco Pacheco. Dado que no hay ningún signo de que el gobierno de Madrid recibiera el informe especial que solicitó sobre este caso, la petición de Larrinaga

⁸ Real cédula al gobernador de Caracas, A ranjuez, 23 de abril de 1786. A GI, Santo Domingo, 987.

aparentemente no fue atendida, pero su confianza en el discernimiento real fue típica.⁹

Cuando aquél que practicaba medicina quería evadir la letra de las reglamentaciones médicas, tales como la que requería de una formal educación médica para practicar, generalmente trataba de probar que “era muy amado” por la gente. Por supuesto, esto fue el resultado natural de la gran escasez de médicos y cirujanos autorizados legalmente; y sin embargo, incluso aquellos que podían exhibir todos los certificados requeridos todavía podían aspirar a más altos honores. Aquellos que eran muy amados o estaban bien relacionados podían esperar que el virrey asistiera como tributo especial a las conclusiones que defendían o a los funerales que no podían evitar.¹⁰ Era clásico que el virrey y la Audiencia prestaran dignidad con su presencia a la alocución anual que inauguraba una cátedra en la universidad real.

A pesar de las frases altisonantes usadas por los funcionarios españoles para demostrar su admiración por la función del médico al prevenir “daños irreparables” en la salud pública, a éste no le interesaba los elogios, ya que sabía cuán por debajo se encontraba de las demás clases de hombres letrados en lo que se refiere a honor y primacía. Si alguna vez se alababa a un médico, generalmente esto se hacía dentro de la propia profesión médica. Así, en un sincero esfuerzo por confiar el examen médico solamente a hombres de “ciencia y experiencia”, y con el objeto de enaltecer el puesto, el gobierno nombró al catedrático de *prima* de medicina en la Universidad de Lima protomédico principal del reino. Esta práctica, que comenzó en 1646, se extendió a la Universidad de México y, con el tiempo, a otros reinos del Imperio.¹¹ Sin embargo, para el médico fue menos difícil obtener estas “antiguas y honorables distinciones” que el báculo, el birrete y el anillo engarzado con piedras preciosas.¹²

El primer objetivo de un médico afamado era que se le llamara “médico o cirujano de cámara del rey”, honor que a veces incluía un estipendio anual. Por ejemplo, en 1794 el pleno del claustro de la Universidad de San Carlos de Guatemala atendió una comunicación del capitán general

9 José Pastor Larrinaga a V. A., Lima, 5 de octubre de 1811. AGI, Lima, 798.

10 *Diario de Lima de Juan Antonio Suardo (1629-1639)*, con introducción y notas de Rubén Vargas Ugarte, S. J., 2 vols., Lima, 1936, vol. II, pp. 76-77, 100.

11 Lanning, John Tate, *Reales cédulas*, núm. 177 bis, pp. 141-142.

12 Flores, *La historia de la medicina en México*, vol. II, p. 184.

que informaba de que el doctor José Felipe Flores había recibido del rey el codiciado título como premio a sus figuras anatómicas de cera, sus descubrimientos en instrucción médica y sus contribuciones generales a la ciencia. En este caso, al menos, el título no era simplemente honorario, entrañaba un estipendio anual de mil doscientos pesos de los fondos de la comunidad.¹³

Sin embargo, más que preocuparse por el dinero, este distinguido personaje colonial protegía tan celosamente su profesionalismo exclusivo que podría más que superar a los profesionales académicos de la actualidad. Flores aseguraba que sus figuras anatómicas eran las primeras que podían ser desarmables. Dado su engreimiento, comenzó a desear con ansia un tratamiento ceremonial y a codearse con científicos extranjeros. Además, debió ejercer presión para obtener esto, o si no ¿por qué habría de haberse dirigido a la Universidad de Guatemala en 1795 el capitán general José Domás y Valle (1794-1801) para que le aconsejaran sobre el “modo y tratamiento” que se debía otorgar a este nuevo médico de cámara del rey?¹⁴ Sin embargo, estas gestiones fueron interrumpidas antes de que se materializaran, porque se recibieron noticias de que Flores se iba al extranjero a realizar su trabajo científico.

Su profesionalismo, no obstante, no significaba que Flores fuera mezquino. El doctor Narciso Esparragosa, en su educación y experimentación médica en el reino, sintió el mismo impulso, con la misma intensidad. Había inventado una banda elástica y de cerda de ballena para prevenir el uso de los mortales y espantosos fórceps de hierro en los partos; incluso, elaboró una memoria para su publicación.¹⁵ Además, Esparragosa impartió un curso en cirugía sin ocasionar gastos a la Corona, y abandonó el brutal uso del “depresor” para la extirpación de las cataratas en favor de técnicas nuevas. De esta forma, Esparragosa obtuvo el cargo de cirujano de cámara real con un incremento en el salario. Esto le permitió acercarse al capitán general para que le concediera el derecho de vestir el uniforme bordado en oro “decretado recientemente para todos los médicos y cirujanos de cámara del rey”.

13 Claustro pleno de 13 de septiembre de 1794. A G G, Libro de Claustros, 1790-1808, fs. 44v.-45.

14 A G G, A 1. 3, 18, 13, 121, 1953. A cerca de otorgar el tratamiento que corresponde al Dr. José Felipe Flores. Año de 1795, *vid.* Lanning, John Tate, *The Eighteenth Century*, pp. 273-274.

15 *Memoria sobre una invención fácil y sencilla para extraer las criaturas clavadas en el paso sin riesgo de su vida, ni ofensa de la madre, y para extraer la cabeza que ha quedado en el útero separada del cuerpo*, Guatemala, 1798.

Aunque la costumbre y la ley requerían que todos los miembros del claustro usaran toga, el capitán general arguyó que el nuevo uniforme, que ahora se veía por primera vez en la Universidad, “desengañaría al público de la mala impresión que tenían de la cirugía”. A sí, Esparragosa obtuvo esta gracia con una prontitud poco usual.¹⁶ Esta rápida victoria, sin embargo, no pudo compensarle del todo los siete años que tuvo que esperar su solicitud de recibir el honor de ser llamado “señor”:¹⁷ España había sido invadida, el Consejo de Indias abolido, y se había perdido de vista la solicitud. Ante esta situación, las autoridades locales tuvieron que concederle de propia cuenta este “tratamiento tan impacientemente esperado”.

Todavía a finales del periodo colonial, los doctores en medicina en las Indias albergaban muchos resentimientos contra otros profesionales debido al humillante lugar que ocupaban en las universidades. Del siglo XVI al XIX, en cualquier procesión, el más nuevo teólogo o abogado en el claustro ocupaba una posición superior a la del médico principal.¹⁸ Primero, los médicos no podían llegar a ser rectores de estas instituciones. Empezaron bien en Perú, ya que los primeros dos rectores de la Universidad de San Marcos en Lima fueron doctores en medicina, pero estos dos casos, lejos de llegar a sentar precedentes, fueron excepciones en todas partes. Basándose en la Constitución IX y en la real cédula del 24 de mayo de 1597, para la Universidad de México, el virrey Juan de Palafox (1642) excluyó a los médicos y, por supuesto, a los cirujanos de la rectoría. Durante doscientos años, esta pretenciosa reglamentación prevaleció y tan sólo aparecieron muestras organizadas de descontento cuando los más originales y eruditos profesores resultaron ser aquellos con educación médica. De esta forma, en 1805 el doctor Luis Montaña, cuya investigación botánica era famosa incluso fuera de México y cuya reputación por su erudición era de las más altas en todo el claustro, preguntó si “habría inconveniente en tener doctores en medicina como rectores”. Este eufemismo significaba claramente que la profesión médica estaba cansada de este desprecio en

16 Real cédula a la Universidad de San Carlos, A ranjuez, 24 de junio de 1803; Claustros de 4 de junio de 1803 y 5 de diciembre de 1803. Libro de Claustros, 1790-1808. AGG, A I. 3-1, 12, 234, 1, 882, fs. 140-141, 146-147.

17 Consulta del escribano de cámara acerca del tratamiento que debe darse al Dr. Narciso Esparragosa, cirujano honorario de Su Majestad. AGG, A I. 3, 4, 414, 49.

18 A GI, Lima, 543. *Constituciones*, título IV, constitución 3.

un momento en que la medicina estaba logrando progresos espectaculares y era, ahora, evidentemente, la menos estática de todas las disciplinas. El claustro en una junta atendió un informe sobre este problema, y escuchó una relación de todos los nombres de doctores en medicina debidamente enlistados en el registro y autorizados a votar por consejeros que, a su vez, elegirían a los rectores.¹⁹

A principios de 1819, en una reunión, el claustro de la Universidad de Caracas respaldó el movimiento de los doctores en medicina para obtener el derecho a ser elegidos como rectores y ocupar sus lugares en funciones universitarias con base en su antigüedad. Específicamente, su queja era que un doctor en medicina no podía llegar a ser rector bajo ninguna circunstancia, y que mientras aquéllos en las facultades de teología, cánones o derecho civil ocupaban sus lugares en funciones universitarias atendiendo a la antigüedad de sus títulos, un doctor en medicina, sin que se tomara en cuenta la antigüedad de su grado, sufría la humillación de sentarse atrás del teólogo, canonista o abogado de “menor antigüedad”. Detrás de todos éstos —incluso detrás del médico— se ubicaban los maestros en artes, los doctores en filosofía de aquellos tiempos.

De estos simples hechos surgían muchos males, si hemos de creer a los quejosos. Estos desprecios explicaban por qué la facultad de medicina estaba tan desprestigiada y “no tenía todo el esplendor que se debía” como en todas las universidades peninsulares, y por qué había tan pocos médicos debidamente capacitados. De hecho, se argumentaba que, en Venezuela, el general Pablo Morillo se había visto obligado a reclutar “aprendices y curanderos” para atender a los enfermos y heridos en el ejército. Bajo las humillaciones impuestas, los jóvenes habían evitado educarse “en un campo tan útil”.

Cuando se informó de esto al rey con la esperanza de un cambio, el solemne acto del claustro de la universidad solicitando la reforma de estos abusos descansaba en varios argumentos. En realidad, en su carta explicatoria, el rector manifestó estar de acuerdo con la idea de que Venezuela debía su escasez de médicos (algo que se sentía vivamente en ese momento cuando las guerras de independencia se encontraban en su punto culminante) a su fracaso para impulsar la facultad de medicina

¹⁹ Claustro pleno, 13 de febrero de 1805. A GNM, Universidad, Libro de Claustros, 1801-1817.

al elevado rango de las otras. En su comunicado, el rector enfatizó que los cuatro solicitantes eran doctores en medicina, que disfrutaban del más alto prestigio y que la concesión de esta gracia sería un gran beneficio para el estudio de la medicina.

Desgraciadamente, estos fueron tiempos difíciles para lograr una resolución de España. El Consejo de Indias estaba “extinto”, el “secretariado”, agobiado con los asuntos más apremiantes, y las Cortes se mostraban impotentes. El secretariado, cuya función era canalizar tales propuestas, estuvo de acuerdo en que la reforma era necesaria, pero concluyó que lo que se proponía era equivalente a anular los artículos respectivos, función que seguía siendo prerrogativa de las Cortes. A sí, debido a las variaciones administrativas, este importante asunto fracasó.²⁰ El gobierno de la independizada Venezuela tardó seis años después de la batalla de Carabobo en corregir este antiguo prejuicio contra la medicina; en ese año, Bolívar permitió que los médicos y sacerdotes accedieran a la rectoría de la Universidad de Caracas. A fines del siglo XVIII, los profesores de medicina en el claustro de la Universidad de México se quejaron²¹ de que sus salarios en las cátedras de *prima* y vísperas de medicina eran solamente de trescientos pesos, mientras que las cátedras de *prima* de teología, cánones y leyes disfrutaban de setecientos pesos, respectivamente. Cátedras tales como las de método y cirugía tenían salarios de tan sólo cien pesos cada una. El rey aceptó la solicitud de incrementar los salarios médicos y equiparlos a los más altos de otras facultades, pero delegó en el virrey de la Nueva España la tarea de encontrar el medio más económico para lograrlo.²²

Una vez que los médicos se animaron a pelear por su dignidad y, como pensaban, por la salud del reino, encontraron abundantes ofensas de las cuales quejarse. Cuando un profesor de medicina tenía problemas con la ley, y quizá acababa en la cárcel, la afrenta era más una ofensa contra los medievales “privilegios y exenciones” de la Universidad que contra el prestigio de la profesión médica. Más aún, este caso reflejaba muy bien los agravios a los médicos, que ahora se re-

20 Los doctores en medicina del gremio y claustro de la Universidad de Caracas, Caracas (26 de abril de 1820), solicitan que V. M. les declare opción al rectorado de la misma Universidad y que en los actos públicos tengan su lugar entre los doctores en otras facultades según la antigüedad de sus grados. A GI, Indiferente general, 551.

21 Claustro mayor, 4 de abril de 1791. A GNM, Claustros, 1788-1801.

22 *Idem*. Real cédula al rector y junta de la Real y Pontificia Universidad de México, San Lorenzo, 18 de noviembre de 1790. Lanning, John Tate, *Reales cédulas*, núm. XXVI, pp. 325-326.

sentían más de los prejuicios y cada vez se pronunciaban con mayor claridad.

En una ocasión, en 1754, el rector de la Universidad de La Habana supo que un graduado de esa institución y profesor sustituto de medicina en ella había sido “arrestado ignominiosamente”. A petición del obispo coadjutor, que ejercía como juez eclesiástico, el profesor fue encadenado en el castillo —tratamiento inapropiado incluso para el criminal “más vil”—. A unido a este ultraje jurisdiccional, el gobernador civil había cooperado proporcionando el pelotón de soldados que ayudó al verdugo a poner los grilletes al profesor.

Este arresto no sólo era ignominioso, sino que era ultrajante en muchos detalles. El juez, desdeñoso, se había burlado del rector, quien de acuerdo con la ley²³ tenía jurisdicción sobre los miembros del claustro. Había pasado por alto el “interés público” al privar a los estudiantes de medicina de las clases que estaban obligados a cursar. A ún peor, de acuerdo con la ley, un prisionero que fuera graduado universitario o profesor debía ser encarcelado en lugar aparte de otros criminales, incluso si el delito requiriera de “cárcel pública”.²⁴ Y su problema, como explicó el propio prisionero, fue causado por algunas “amonestaciones de matrimonio”, por lo que podemos deducir, aunque no saber, que María Gertrudis Cabrera lo había acusado de incumplimiento del contrato.

El desacuerdo entre el hombre y la mujer se perdió en el conflicto jurisdiccional entre el obispo coadjutor y la Universidad de San Jerónimo de La Habana. El rector y el claustro de esa institución rápidamente sometieron el caso a la Corona, lo fundaron con declaraciones juradas y suplicaron que el coadjutor o juez trasladara a la “persona del referido profesor” de la cárcel a la “sala de reclusión” de la Universidad bajo la fianza adecuada, en caso necesario, y que se abstuvieran de semejantes ultrajes.²⁵ Con extraordinaria prontitud, el rey hizo todo lo que pudo por restablecer el honor del ofendido y el de la Uni-

²³ *Recopilación de Indias*, libro VII, título VI, ley 15 y reales cédulas fechadas en 1741, 1746 y 1748.

²⁴ *Ibidem*, libro VI, título VI, ley 15.

²⁵ El rector y claustro de la Universidad de La Habana, s. f., s. l. Se vio en el Consejo, 12 de julio de 1754; Testimonio de autos del rector de la Universidad de La Habana, La Habana, 26 de marzo de 1754. AGI, Santo Domingo, 521.

versidad con la orden de que fuera trasladado a un salón en la Universidad, “más decente”, y digno de un “profesor graduado”.²⁶

El indicador más seguro del prestigio de una institución, persona o profesión era el lugar que ocupaba en las procesiones en honor del rey o en la celebración de la llegada de un nuevo virrey. En una ocasión en México, aunque el rey había dispuesto con detalle el orden de precedencia en una real cédula con fecha de 25 de septiembre de 1753, no había establecido la ubicación del capítulo de la Iglesia capitular de nuestra señora de Guadalupe. En consecuencia, el día de San Fernando, el Real Protomedicato, indignado, escarneció la dignidad de la Iglesia en una clamorosa pelea en torno a qué grupo debía ir a la cabeza. Al parecer, algún sensato funcionario salvó la situación haciendo que ambos ocuparan la misma posición. Sin embargo, las perspectivas de “deshonor” en el futuro eran muy amplias, tanto para el Protomedicato como para el capítulo, que se encontraban ubicados lejos de la ciudad de México. El Protomedicato objetó, con sensatez, que las frecuentes excursiones ceremoniales a la ciudad requerían que se sentaran los canónigos y dignatarios de la Iglesia cuando debían estar dirigiendo los servicios del “culto divino”.

Entonces, el capítulo solicitó, de forma muy razonable, que se le excusara de participar en todos los actos, excepto aquéllos relacionados con la “persona real” y a la recepción de un nuevo virrey. En estas ocasiones, el capítulo de Guadalupe estaría satisfecho con un “lugar cercano a la Iglesia metropolitana”, claramente por encima de todos los tribunales seculares. Cuando el virrey y su esposa iban a Guadalupe en sábado a rendir culto “ante la sacrosanta imagen de Nuestra Señora, los canónigos y prebendados se adelantaban alternativamente” para recibirlos. A pesar de toda la molestia que se habían tomado, el rey estuvo de acuerdo en otorgar al capítulo de Guadalupe precedencia sobre el tribunal del Real Protomedicato, pero nada más.²⁷ El prestigio de la medicina no iba en aumento.

En la segunda mitad del siglo XVIII, comenzaron a presentarse ligeras indicaciones de que podía esperarse que aumentara su prestigio, quizá debido a la creciente alarma relativa a la salud pública. El claus-

²⁶ Real cédula al obispo de Cuba, Buen Retiro, 5 de septiembre de 1754; Real cédula al obispo auxiliar de Cuba, Buen Retiro, 5 de septiembre de 1754. *Ibidem*, 910.

²⁷ Real cédula a la Audiencia de México, Buen Retiro, 3 de agosto de 1754. A GI, México, 1,086.

tro de la Universidad de México rehusó anexar la cátedra de matemáticas a la facultad de medicina, aun cuando los estudiantes de medicina estaban obligados a cursar matemáticas. Sin embargo, actuando de acuerdo con el consejo del doctor José Bartolache, la Universidad permitió que una persona con *solamente* el grado de doctor en medicina llegará a ser profesor de matemáticas.²⁸ Bartolache también mencionó problemas de “contabilidad” y de “máquinas” usadas para drenar minas, así como otras justificaciones para la inclusión de las matemáticas. En esta forma, la medicina fue considerada en yuxtaposición con la contabilidad (muy importante para el tesoro real), con el drenaje del Valle de México y con la eficacia del fuego de la artillería, ya que todos ellos requerían de las matemáticas. En 1787, como culminación de esta tendencia, Carlos III incluso ordenó que la medicina debía tener los mismos privilegios y respeto que las otras ciencias, ya que “contenía en sí misma la noble cualidad de lo científico[...].”²⁹

Los médicos no podían, como otros caballeros, ceñir espada. Cuando adquirían la investidura doctoral tenían que aceptar las espuelas en vez de la más dignificada insignia del abogado y del teólogo. Como consecuencia de esto, los médicos siempre se sentían tentados a ceñir espadas. Quienquiera que decidiera ridiculizarlos, si se los encontraba ciñendo una espada, los podía acusar tanto de impostura científica como social.

II. EL DESPRESTIGIO DE LA MEDICINA

Aunque un doctor en medicina iba a la cola en las procesiones académicas con los maestros de artes, esta condición se estableció en la ley antes de que se fundaran las colonias, y no significaba necesariamente que la gente despreciara a los doctores en medicina. No obstante, la realidad es que la medicina como práctica cayó cada vez en mayor y mayor desprestigio al correr del tiempo. El sistema establecido de plagar los misteriosos textos clásicos con comentarios reverentes, sin duda usado para confundir al paciente, había llegado al punto donde, para usar un cliché, tenía que empeorar antes de mejorar.

28 Claustro pleno de 10 de septiembre de 1771. A GNM, Claustros, 1771-1779.

29 Flores, *La historia de la medicina en México*, vol. II, p. 447.

Todavía no había llegado el momento para que empeorara, y mucho menos para que mejorara, cuando en el siglo XVII, el poeta de Lima, Juan del Valle Caviedes, hizo reventar más de una hinchada vejiga de pompa con la punta de su pluma.³⁰ Un médico que, aunque tenía prohibido ceñir espada, se pavoneara y vanagloriara con ese emblema de prestigio, era suficiente para lanzar a Del Valle Caviedes a un frenesí de poesía cómica mordaz. Sin embargo, sobre el tema de los médicos, su humor era más vitriólico que satírico, y muy prolífico. Incluso dedicó uno de sus trabajos a la “Muerte, emperatriz de médicos”. Si sus lectores reían ante sus ocurrencias rudas y crueles, como seguramente lo hicieron, el público también debió haber compartido su desdén por la profesión médica.

En cada giro se desbordaba un desprecio por los médicos. Su *Fé de erratas* le dio la oportunidad para sustituir los términos médicos por palabras con un significado despectivo apropiado a su mordaz ingenio:

Y dondequiera que un libro dice *médico*,
atención, porque ahí debes leer
verdugo, aunque este último
tiene menos vigor.
Dondequiera que dice *receta*
debes decir *espada*
porque espada y verdugo
terminan siendo lo mismo.
Dondequiera que dice *sangría*
debes leer *degüello*,
y leerás *escalpelo*
allá donde diga *medicación*.
Dondequiera que diga *laxante*
leerás acabo con el paciente
y donde dice *remedio*
leerás *segura muerte*.³¹

30 Valle y Caviedes, Juan del, *Obras de Don Juan del Valle y Caviedes, introducción y notas de Rubén Vargas Ugarte*, S. J., Lima, 1947. Este trabajo está permeado con ataques caústicos a los que ejercen medicina, llamados “médicos idiotas” en una ocasión, p. 140.

31 *Ibidem*, p. 213. El profesor John Fein de la Universidad de Duke amablemente me asistió con la traducción.

Para un moribundo, los dardos certeros de Juan del Valle Caviedes tenían un inusitado vigor. De hecho, los lanzaba no al azar sino a los médicos, despiadada y sistemáticamente, uno por uno. Cuando una prima suya murió en Lima después de haber sido tratada por Francisco Vargas Machuca, profesor de medicina, le otorgó a ese médico una inmortalidad poco envidiable:

A mi prima machucaste
M achuca...

Cuando no había un nombre o palabra con la cual jugar, podía jugar con las características del médico. A sí hizo con el doctor Barco:

Barco solo es eminente
y el primero en esta ciencia;
médico es de Su Excelencia
y matador excelente.

Tenemos aquí un personaje de finales del siglo XVII que nunca pensó en los médicos sino como asesinos indirectos y, frecuentemente, directos.³²

Del Valle Caviedes era sin duda excéntrico y atolondrado, pero ¿acaso no reflejaba el público desprecio por la medicina? Es imposible saberlo, sus versos no se publicaron hasta que Ricardo de Palma los exhumó en 1873. No obstante, es muy posible que ningún censor hubiera pasado por alto sus difamatorias impertinencias y que el público, convencido o no, se habría divertido con sus ocurrencias. El público ciertamente ni podía despreciar ni despreció a la medicina desde un elevado pináculo científico semejante al que cada generación, incluyendo la nuestra, se imagina que ocupa. Gente inculta mantenía a innumerables curanderos, mientras que la población urbana, ligeramente más instruida, demandaba más servicios a los médicos con licencia de los que estos podían prestar.

¿Por qué, entonces, el español en el Nuevo Mundo sentía tanto odio hacia la medicina, la más noble de las profesiones? El principal culpable de esta actitud debió ser el escolasticismo, ese gran elemento retar-

32 *Ibidem, passim.*

dador del avance intelectual, una vez que se hizo anacrónico. A demás, los españoles eran súbditos de Fernando VII, quien cerró la Escuela de Medicina de Madrid en 1825 con el objeto de establecer en su edificio la Academia de Tauromaquia. Por otra parte, la tendencia de crear un santo para cada problema es algo inherente al catolicismo, y la gente, por ejemplo, se inclinaba más a recurrir a Nuestra Señora del Socorro que al socorro de la ciencia cuando era acosada por problemas físicos.

Durante todo el siglo XVII, el médico colonial, además, vestía ropas negras, lo que hacía difícil distinguirlo de las mortajas de sus víctimas, y de lo que Molière ha ridiculizado en su *Médecin malgré lui* (1666), traducido al español por Leandro Fernández de Moratín como *El médico a palos* (Madrid, 1814). El collarín era un elemento indispensable tanto de la indumentaria del médico como del escribano. Como sello de infamia, a los médicos, a diferencia de otros caballeros, no se les permitía ceñir espada, y cuando se confería el doctorado en medicina, en lugar de ofrecerse la dignificada insignia que se otorgaba a otros doctores, el candidato médico recibía una espuela. Sin embargo, en sustitución de la espada, los doctores tenían la costumbre de llevar guantes verdes y de ponerse polvos dorados en sus barbas,³³ costumbre que se preservó en Chile hasta bien entrado el siglo XIX.

Los precios que se pagaban por servicios profesionales (una expresión nunca usada) ciertamente no inducían a ingresar en la profesión. Francisco Javier Errazuriz, rector de la Universidad de San Felipe en Santiago, elaboró un memorándum para la reglamentación de la profesión en 1781.³⁴ En ese tiempo, Chile era lo suficientemente poderoso y estaba lo bastante poblado como para enfrentarse a las armas de la madre patria; solamente había cinco médicos en todo el país, el mismo número que había habido en Santiago doscientos años antes. Sin embargo, a pesar del limitado número de médicos, su profesión nunca llegó a ser excesivamente provechosa. Las tarifas de esta humilde pro-

33 Ricardo Palma que, en la cuarta década del siglo XVII, escribió *Tradiciones peruanas*, 6 vols., Madrid, s. f., vol. I, p. 170, describe a los médicos de Lima de esta manera: “vestía calzónes de lana negra, zapatos de terciopelo con piedras engarzadas en las hebillas, levita y chaleco de terciopelo y, colgando de este último, una gran cadena de plata con los más bellos dije. Si agregamos que llevaba guantes de gamuza, el lector reconocerá al perfecto Esculapio de la época”.

34 Informe inédito del doctor don Francisco Javier Errazuriz al Cabildo de Santiago sobre los aranceles que debían cobrar los médicos por sus servicios, Santiago, 27 de noviembre de 1781. Transcrito completamente por Fuenzalida Grandón, Alejandro, *Historia del desarrollo intelectual en Chile (1541-1810)*, Santiago, 1903, pp. 472-478.

fesión eran como sigue: una visita sencilla, cuatro reales; una visita en la noche, un peso; una operación quirúrgica sencilla, dos pesos; una operación quirúrgica compleja, amputación de dos piernas, por ejemplo, cuatro pesos, y por una pierna, un peso. Las visitas al campo se cobraban o bien por legua (un peso por legua no era demasiado poco, debido a que “estaban acostumbrados a caminar mucho”), o bien, por día (seis pesos *per diem*). Estos “ministros colaterales de la naturaleza” estaban obligados a atender a los pobres sin cobrar, y además debían proporcionar el dinero para surtir sus propias recetas en dichos casos. En el Hospital chileno de San Borja, el estipendio de un médico era de ciento cincuenta pesos; el de un cirujano, ochenta pesos, y el de un enfermero, cincuenta *per annum*. El portero recibía solamente cuatro pesos mensuales menos que el médico³⁵ mejor pagado. No debe sorprendernos en absoluto que el prestigio y reputación de los que ejercían medicina no cambiara mucho con las guerras de independencia.

35 Una lista similar en la Sala de Manuscritos, Biblioteca Nacional, Lima, Perú, fue preparada por el principal profesor de medicina en la Universidad de San Marcos de Lima y el examinador médico del virreinato, Juan José de Castillo y otros. Tarifa y puntual aprecia para el seguro expendio de los medicamentos galénicos y químicos más usuales en las Oficinas Farmacéuticas de este Reino, Lima, 1756.