

instituciones universitarias, lo que determina que su fundador lo transfiera al clero secular en 1654, aunque siempre conservará su claro carácter tomista.

Con la Ilustración, la enseñanza de la medicina va a reformarse; pronto lo veremos. En España, y pese a la legislación que lo impide, siguen existiendo universidades que conceden grados sin cursarse en ellos estudios médicos. Pero dos novedades van a imperar en este siglo de las luces: de una parte, la creación de los Colegios de Cirugía —el de Cádiz en 1748; el de Barcelona en 1760; el de Madrid en 1787—; tempranamente, en 1768, se creará en el Real Hospital de Indias de Méjico una Escuela de Cirugía; algo después, en 1808, Hipólito Unanue levanta en Lima el Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando. Estas creaciones dan lugar, de hecho, a la separación entre los estudios de medicina y de cirugía, a la dignificación de la facultad quirúrgica y, con un sentido pragmático y moderno, a la formación de cirujanos cultos y eficientes, al servicio de la Armada, del Ejército y de la población civil en su conjunto. Las ordenanzas dictadas para el Colegio de Cádiz, en 1791, establecerán que los cirujanos salidos de sus aulas están facultados para el desempeño tanto de la cirugía como de la medicina.

Pero a la vez, segunda novedad, la propia universidad intenta remozarse en sus planes de estudio. Mayáns en 1767, Olavide en 1769, comienzan a renovar los viejos textos hasta entonces utilizados y a fomentar la enseñanza clínica.

Pero obsérvese que pese a esta renovación, o mejor quizá como fruto de ella, se mantiene la total independencia —salvo en los Colegios de Cirugía— en cuanto al ejercicio profesional de ambas ramas del saber médico y, por supuesto, los títulos y grados tradicionales desde el Renacimiento. Será en las postrimerías del siglo, en 1799, bajo el reinado de Carlos IV, cuando se produzca el primer intento de reunión de ambas facultades. Poco duró esta innovación: la pugna existente entre el Real Protomedicato y la Junta Superior Gubernativa de la Facultad —muy bien estudiada en España por Luis S. Granjel—, concluye en 1801 con la abolición de la anterior disposición y el restablecimiento del añejo Protomedicato. De momento, las aguas vuelven a su cauce: pero el incipiente movimiento unificador de las clases médicas se va a constituir ya en problema clave del ejercicio profesional en la España del siglo XIX.

¿Qué ocurre entre tanto en Santa Fe? Todavía se mantiene la pugna entre dominicos y jesuitas, avivada en 1704 por un breve de Clemente XI que reconoce los legítimos privilegios universitarios pontificios otorgados a los hijos de Santo Tomás, pero los extiende de nuevo a los de San Ignacio, a los que equipara totalmente a aquéllos. De hecho, la universidad tomista, con el convento del Rosario y el Colegio Mayor, en manos de la clerecía secular, se convierte en centro docente de gran prestigio y modelo de los de la Orden en otros países. En el Colegio del Rosario establece en 1715 una cátedra de medicina el doctor José de la Cruz. Hasta ella llegan los planes reformadores de la enseñanza médica promulgados en España, y en 1801 el impulso científico de Miguel de Isla, de Vicente Gil de Tejada, y sobre todo de José Celestino Mutis, da lugar a un plan de estudios moderno, con un currículo de ocho cursos, cinco de teoría y tres de práctica. Muy atrás quedan ya los tímidos ensayos de Francisco de Fontes en 1753 y de Vicente Román Cancino un lustro más tarde, en el Colegio del Rosario. En éste, ahora, Isla y Gil de Tejada ponen en funcionamiento desde 1802 la Escuela

de Medicina de Bogotá. Un médico surgido de su primera promoción, Benito Osorio, fue catedrático de prima desde 1811 en la misma, a la vez que otro médico eminente, José Félix Merizalde, lo era por la misma época en el Colegio de San Bartolomé, erigido en Universidad de San Francisco Javier desde la bula de Clemente XI, en la época de la Patria Boba, y que habría de seguir los avatares históricos de la Compañía de Jesús hasta su expulsión. La creación de la Universidad Nacional, pedida ya en 1768 por el fiscal de la Audiencia de Santa Fe, tuvo lugar en 1826, bajo el patrocinio del general Santander; abolida la enseñanza universitaria en 1850, se mantuvo la enseñanza privada de la medicina, se creó la Escuela de Medicina en 1864 y en 1867 nuevamente tuvo vigencia la Universidad Nacional. Pero eso escapa ya de nuestro estudio.

Acabamos de pasar revista a la estructura externa del ejercicio profesional de la medicina en el Nuevo Mundo y a los concretos avatares que las instituciones docentes sufrieron en Bogotá y que, indudablemente, no podían beneficiar la recta formación de los futuros médicos. A lo largo de todo el mundo moderno, y muy especialmente en el siglo XVIII, el ejercicio profesional estuvo en manos de muy pocos médicos españoles, de aún menos médicos indígenas graduados en España y de unos cuantos titulados en los colegios y universidades de la Iglesia. O lo que es lo mismo: el ejercicio de la medicina, como en España, estuvo en buena parte en manos de curanderos, charlatanes, empíricos hábiles como algebristas y barberos.

Pero ahora nos importa saber cómo ese reducido grupo de profesionales universitarios se formó en realidad, en qué libros estudiaba y, en consecuencia, qué enseñanzas y doctrinas médicas pudo traer España, la España de los siglos XVI, XVII y XVIII, hasta estas tierras colombianas.

Entre nosotros, han sido Luis S. Granjel y José M.^a López Piñero quienes mejor han estudiado este período de la medicina española. Siguiendo la lección de ambos, pienso que la historia de esa medicina española constituye un drama, en cuyo desarrollo interviene, en sentido muy negativo, la política recelosa de los Austrias y el espíritu contrarreformista de la Iglesia Católica, en unos momentos en que Europa se abre a una medicina moderna. España estará ausente de ella por obra de la filiación ideológica de quienes alcanzaron mayor prestigio como tratadistas médicos. Sólo al final del período, y ya con retraso, se abre momentáneamente a esa Europa que hasta ahora ha mirado con recelo, para otra vez cerrarse, tras la Revolución Francesa de 1789, que suscitará la desconfianza de Fernando VII. Sí; la medicina española de los siglos XVI, XVII y XVIII da voluntariamente la espalda a una Europa de la que ha podido ser cabeza y a la que ya no se incorporará definitivamente hasta mediada nuestra anterior centuria.

En el siglo XVI, y durante los reinados de los Reyes Católicos y de Carlos V, se produce el tránsito desde la tradición médica medieval, de filiación arábigo-escolástica, a la eclosión de los afanes intelectuales renacentistas. De la lectura en las universidades españolas del *Compendio* de Ketham, del *Lilio de Medicina* de Bernardo de Gordonio y de la *Cirurgía* de Guy de Chauliac, se pasa en los decenios centrales de la centuria a la original e importante contribución al saber médico europeo de los galenos imperiales: Luis Lobera, Andrés Laguna, Nicolás Monardes, Tomás Porcell, Damián Carbón, Miguel Serveto, Antonio Gómez Pereira. Las universidades españolas, que hasta

entonces han mantenido en su enseñanza tradicional el *Canon* de Avicena, los libros de Galeno y el *Corpus Hippocraticum*, en versiones medievales, comienzan a restringir, y acabarán por desterrar al médico árabe, e inician la lectura de los textos griegos en versiones directamente traducidas de los manuscritos originales. En este proceso del humanismo médico, la España de Carlos V es abanderada de excepción: sus médicos traductores; sus filósofos, sus filólogos, apenas dan tregua a las prensas europeas que difunden el saber depurado del magma de los bárbaros, como muy renacentistamente escribirá nuestro Serveto.

Con Felipe II cambia la situación: la orientación política del monarca otorga nuevo rumbo a la brillante medicina que acaso en sus cultivadores de menor renombre llegaba a la América recién descubierta. La reforma luterana, sobre todo, con la contrarreforma tridentina propulsada por el monarca, cierra las fronteras a Europa, repliega en un nuevo dogmatismo la apertura científica, frena con la Inquisición los intentos avanzados y aquel humanismo médico adquiere un nuevo giro: el galenismo hipocrático, en cuya virtud los textos hipocráticos se convierten en modelo del saber y de la práctica médica, sin cuestionarse la autoridad de Galeno. Es la época del Cristóbal Vega, de Francisco Valles, de Luis de Toro, de Cristóbal de Acosta, de Francisco Hernández, de Juan Huarte de San Juan, de Luis Mercado, sobre todo, recopilador de la medicina entera de su época. Cuanto España prometía ser en la medicina europea del siglo XVI, queda en puro proyecto. Cuanto España deja de ser y mantiene de caduco cuando el siglo concluye, eso es lo que traen a Colombia las naves que conducen los hombres y las ideas de la metrópolis.

La hipersensibilidad religiosa, secuela de Trento, las relaciones siempre recelosas entre el Estado y la Iglesia, dan lugar en la centuria inmediata a problemas tan al margen de la espiritualidad como el vivido por la naciente Universidad de Santa Fe. Con Felipe III España se sitúa definitivamente a espaldas de esa Europa de la que pudo ser luz y guía. Y lo más dramático es que rehuye precisamente a una Europa cuya medicina comienza a ser realmente moderna a través de los descubrimientos fisiológicos, de una nueva patología que destierra la concepción tradicional de la *physis* helénica en aras de una visión mecanicista u orgánica del universo, de la que van a nacer la iatromecánica y la iatroquímica, y de una terapéutica que, ya con Paracelso, ha iniciado la incorporación de la química al arsenal terapéutico, enriquecido por entonces con las plantas y las hierbas procedentes del Nuevo Mundo.

Las aulas universitarias enseñan a Hipócrates y a Galeno y reintroducen a Avicena. Un dogmatismo anquilosante confiere plena vigencia a la tradición greco-árabe: así lo aconseja la pragmática de Felipe III de 1617; a lo sumo, la obra de Luis Mercado, recopiladora del saber tradicional, se acepta con reservas. Las mentes más avisadas, que en sectores ajenos a la Universidad leen las aportaciones renovadoras de la medicina europea, acogen cautelosamente algunas de las grandes conquistas de la medicina moderna, pero sin rechazar los principios incuestionables del saber médico tradicional. Al concluir la centuria, los «novatores» rompen abiertamente con los principios inveterados e inician la asimilación sistemática de la ciencia moderna —Juanini, Cabriada—, en tanto que deben sostener ásperas controversias con los médicos tradicionales, que