

Premio Obra Social Cajasol

Comunes y Talaes. La controversia sevillana sobre el sitio de la sangría en el siglo XVII.

Hasta mediados del siglo XIX no se desechó por completo la idea de que el cuerpo humano estaba formado por cuatro humores que, en correspondencia con los elementos cósmicos y las divisiones del tiempo, controlaban la existencia y la conducta de los individuos y determinaban su carácter. Los humores eran conocidos desde antes en la praxis médica como responsables de enfermedad y también, si se manifestaban externamente, como síntomas suyos; pero, poco después de 400 d. C., un autor hipocrático escribió el tratado *De la naturaleza del hombre*. Aparecían en él como causa simultánea de salud y de enfermedad: “hay esencialmente salud cuando estos principios se encuentran en una justa relación de crisis, de fuerza y de cantidad y su mezcla es perfecta”. Designarían así en adelante, al mismo tiempo, aptitudes constitucionales y estados patológicos. En consecuencia, se consideró enfermedad el predominio, alteración, o defecto de cualquiera de ellos. Como resumió más tarde San Isidoro, “los sanos están gobernados por estos cuatro humores y los enfermos sufren por su causa”.

Ahora bien, se pensaba que la causa principal de la existencia de malos humores era la alimentación desordenada. Uno de los protagonistas de esta polémica que hemos estudiado, el doctor Juan Bautista Piñero, se detuvo a explicar este tema en su *Concordia de la controversia sobre el sitio de la sangría*, recordando que Hipócrates consideró a la Medicina “arte de quitar lo superfluo y suplir lo defectuoso”, por lo que para compensar la pérdida de sustancia sería bastante una moderada restauración si nuestra educación mal habituada midiera las proporciones por el apetito del estómago, que se contenta con lo moderado, y no por el del paladar, siempre incontinente. Sin embargo, la ingesta de alimentos se regía habitualmente, según Piñero, por las apetencias de este último, que las usa en cantidad mayor de lo que necesita la reparación de las fuerzas a que se dedican y la consecuencia es que “se originen en el cuerpo abundancias superfluas de sangre y humores que ocasionan la mayor parte de las enfermedades”, obligando a los médicos a recurrir reiteradamente a remedios evacuatorios y a elegir entre ellos la sangría con mayor frecuencia “por ser de menores inconvenientes, de ocasión mas prompta, y execucion mas facil”.

Según esta doctrina, la manera más rápida de combatir la enfermedad era restablecer el equilibrio humoral evacuando el humor pecante o excesivo mediante la purga o la sangría. Ambas fueron remedios casi universales y, por las razones expuestas por Piñero, la segunda ocupó el primer puesto. Esta evacuación podía conseguirse mediante la *derivación*, que pretendía imitar el movimiento nocivo del humor, o la *revulsión*, que lo contrariaba. La primera se efectuaba en partes cercanas a las afectadas por el humor y la segunda en partes distantes. Ambas estuvieron vigentes en la teoría y en la praxis, entendiéndose que la próxima actuaba con mayor rapidez y la lejana con más eficacia; pero Galeno había empleado a veces para las dos el mismo nombre de *revulsión*, lo que causó interpretaciones contradictorias e incluso algunos autores consideraron una derivación mixta que era al mismo tiempo revulsiva y evacuativa. Las sangrías tenían, pues, una justificación lógica y una indicación preferente en la doctrina humoral. Su uso se consagró como medida terapéutica y profiláctica y se incorporó a los usos sociales. Entrañaba esta práctica sin embargo, con alguna frecuencia, lesiones e incluso muertes.

El tema despertó un gran interés. En 1655, tres años después de planteada la cuestión, se habían imprimido ya once tratados. No todos han llegado hasta nosotros;

pero podemos conocer con bastante precisión casi todos los perdidos por las citas que, para replicarlos o defenderlos, hacen de ellos los conservados. Hemos examinado la polémica mantenida en el ámbito de influencia de la capital andaluza y las publicaciones que se refieren a ella de forma expresa. Otras, aunque coincidan con las tesis de una de las facciones en litigio o adopten una actitud ecléctica, no forman en realidad parte de la controversia: son tratados doctrinales que no pretenden argüir en contra o a favor de los contendientes. Su extraordinaria difusión, casi como panacea universal, junto a los vomitivos y purgas, medios utilizados para evacuar los humores distintos a la sangre y no mezclados con ella, motivó críticas populares y polémicas eruditas, tanto sobre sus indicaciones como sobre su técnica. La consagrada al sitio donde debía practicarse en determinadas enfermedades se hizo famosa y ocupó una parte importante de las inquietudes médicas del antiguo reino de Sevilla durante la segunda mitad del siglo XVII.

El debate es todavía hoy tan célebre como desconocido, ya que los pocos autores que le han dedicado una mirada científica lo han hecho con cierta precipitación y como una digresión de otras exposiciones, acaso porque consideraban que la polémica no supuso una verdadera contribución al progreso de la Medicina. Hernández Morejón afirmaba así que “por esta controversia se ve la importancia que daban los médicos del siglo XVII a cuestiones que no la merecían”. Sin embargo, en otro lugar matizaba mucho más su criterio al comentar que “en el estado actual de la ciencia, estas disputas no ofrecen el interés del tiempo en que tuvieron lugar. Sin embargo son documentos muy curiosos e indispensables para ilustrar la historia de nuestra Medicina”.

Nuestro estudio aborda primero la actitud intelectual de los participantes para atender después a la exposición sucinta de las doctrinas en litigio. El interés científico de la discusión decayó pronto ya que, una vez definidas las posiciones de los contendientes, sus epígonos apenas hicieron otra cosa que defender las mismas tesis con argumentos más o menos ingeniosos. Además, Hernández Morejón se refirió en su día, aunque de forma muy dispersa y sucinta, a varias de las intervenciones al abordar las biografías de los polemistas. Nos hemos limitado a situar esas obras secundarias en su puesto temporal para detenernos en los aspectos más importantes o menos conocidos de la controversia. Ofrecemos finalmente en la Bibliografía final la relación cronológica de todas las fuentes directas que han sobrevivido o sobre las que se tienen noticias fiables; tarea imposible sin su lectura previa puesto que muchas de ellas no especifican el año de edición y que en este trabajo se intenta por primera vez. Esta monografía estudia, resume y ordena cronológicamente de forma coherente 25 tratados y folletos, alguno de ellos inéditos, publicados como intervenciones en la controversia desde su inicio en 1652 hasta su final en 1675, e identifica su fecha de publicación cuando ésta no figura en los ejemplares impresos. Esto nos ha permitido el descubrimiento de una obra inédita firmada por Álvaro Tenorio de León y un *Tratado de la peste*, también inédito, de Duarte Núñez de Acosta.

Creemos que este plan responde a razones de extensión e incluso de interés, que no es tanto un examen minucioso de formulaciones doctrinales superadas, sino el estudio unitario de la controversia, no acometido hasta ahora, la exposición de sus líneas maestras y el descubrimiento de las noticias, a veces sorprendentes, que se esconden en los diversos papeles.

La disputa fue enconada; podríamos decir que llegó a ser virulenta en ocasiones, y cada vez más influida por los celos profesionales de los contendientes. Dividió a los médicos en comunes y talaes, según defendieran la conveniencia de la sangría del brazo o del tobillo en los casos que eran objeto de la discusión; porque ésta no tenía por finalidad determinar el sitio de la sangría en todas las enfermedades que la requirieran,

sino en las que afectaran a determinados órganos de las partes superiores y dependieran de fluición, es decir, de flujo de humor hacia alguna parte del cuerpo dañándola y enfermándola. Vista en su contexto, fue una polémica coherente dentro de una escuela médica que, superada hoy, era la dominante cuando se produjo y contaba incluso con la adhesión de los pocos que rechazaban la flebotomía. No se trataba sin embargo de una novedad absoluta, porque las doctrinas se inclinaron siempre por una u otra técnica y admitieron en ambas numerosas excepciones.

Aparte del crédito profesional, siempre en juego, los polemistas la consideraban una disputa trascendental, ya que estaban convencidos de que la salud o la muerte pendían de la recta respuesta a la cuestión discutida. Esa es la razón principal de su importancia histórica. Las autoridades citadas en los diferentes alegatos --interpretadas de forma contradictoria-- no se reducían a los Príncipes. Abarcaban muchos “modernos”, como el prestigioso Gaspar Bravo Ramírez de Sobremonte (1610-1683) a quien Juan Bautista Piñero solicitó su opinión sobre uno de sus trabajos, o Pedro Miguel de Heredia (1590-1659), convertido por Núñez de Acosta en interlocutor imaginario de una consulta médica, gracias a un ingenioso recurso literario. En contra de lo que se ha afirmado habitualmente, la mayoría de los polemistas proclamaron su independencia de criterio y su apelación a la experiencia como maestra de la Medicina. Ya lo hizo el primero de ellos, Luis Pérez Ramírez: “digo, que aunque fuesse contra Galeno totalmente y nadie lo huiesse tocado, no por eso esta opinion no ha de tener la probabilidad que le dan tan eficaces razones. No ha de dexar de ser verdad porque no lo aya dicho Galeno ni lo serà porque Galeno lo dexasse escrito”. Alonso Granado lo explicó aun mejor:

las autoridades engendran solamente (si se toman ciegamente como suenan) vna cortesia en el credito de los primeros que las oyeron y, como de mano en mano se van reforçando con el tiempo, muchas vezes ha auido quien, buscandoles la razon y fundamentos, o del todo las niegue y procure contrastar o (lo que es sin duda lo mesmo) las explique y interprete dandoles sentidos muy nuevos que a muchos que auian passado por ellas se les auian escondido. De aquí ha nacido que ayan perdido mucho credito las autoridades en las disputas y que siempre veamos pedirles a los que arguyen que passen a las razones como mas firmes armas para sus batallas. Comentador y defensor acerrimo de Hipocrates fue Galeno y no por esso no reprehendio muchas vezes a su Hipocrates, vnas veces de falso..., otras de falto..., otras de largo...; ya de improprio..., ya de negligente..., ya de olvidado y confuso..., ya de obscuro... Con que se verá con euidencia que apartarse del todo del sentir de vn autor graue, no es cosa nunca vista ni pecado de los que no se perdonan ni en este ni en el venidero siglo.

También los opositores a la “nueva opinión” se expresaron igual. Núñez de Acosta, defensor de los comunes, dedicó uno de los últimos párrafos de su *Tratado práctico* a reivindicar la libertad del entendimiento: “No cumpliera yo con lo que deuo si, mirando de vna parte la sentencia de los antiguos y de otra la nueva opinión del doctor Ramírez... no estudiara con cuidado cosa de tanta importancia... En materias opinables, el sentir es libre y la libertad del entendimiento solo la puede auassallar la fuerça de las razones”.

Si, como suele repetirse, los polemistas se hubieran limitado a justificar sus posturas con referencias a los autores clásicos, se habrían convertido por eso mismo en contradictores de Galeno, que enseñó: “el sendero de la especulación es corto y hábil, pero no conduce a ninguna parte. El camino del experimento es largo y penoso, pero nos lleva a la verdad”. Todos ellos mantuvieron, sin embargo, un silencio absoluto sobre las aportaciones fundamentales de Harvey (1628) y Lower (1669) y continuaron

aferrados a las ideas galénicas sobre la sangre y su movimiento oscilante, en un vaivén que Aristóteles había comparado al flujo y reflujo de la corriente en el estrecho de Euripos.

Los planes de estudio de Medicina incluían, como pasos previos al inicio de la carrera, la obtención del grado de bachiller en Artes y preparación suficiente en Latinidad. De ahí el rigor filosófico con que todos estructuraban sus escritos, ricos en silogismos aunque pobres en fruto. Sin embargo, las sucesivas intervenciones de los polemistas se fueron contaminando cada vez más de los excesos de la especulación escolástica hasta merecer literalmente el juicio que Rodríguez-San Pedro Bezares emitió sobre las *disputationes* o discusiones públicas sobre temas académicos: “progresivamente... irían abocando a lo ostentoso, la vana exhibición y ambición de aplauso, el sometimiento del adversario, el sutil artificio y la maraña del deslumbre barroco”. Los contenidos, a veces farragosos, proporcionan sin embargo —además de información sobre el pensamiento científico de sus autores— confesiones y juicios personales de sus autores, sabrosas ironías, sarcasmos crueles e incluso noticias de usos sociales y gastronómicos.

El argumento principal del iniciador de la polémica, Luis Pérez Ramírez, era además de la interpretación de textos de los Príncipes de la Medicina, el buen éxito obtenido en Sevilla con la sangría del tobillo durante la peste de 1649-1650. Según él, la elección de este lugar había evitado en aquella trágica ocasión que los malos humores de la primera región, atraídos por la sangría del brazo, se desplazaran hacia la cabeza del paciente. Este resultado le llevó a pensar que lo mismo había de suceder en otros muchos casos, como las mujeres menopáusicas o embarazadas, los enfermos de hemorroides o los melancólicos. Procuraba de este modo no “llamar arriba aquel mal humor y ocasionar assi vn decubito a parte principe”. De acuerdo con esta conclusión, sostuvo el autor que en los principios de todas las enfermedades de las partes superiores, es decir de la cabeza y el pecho, cuya causa fuera humoral, se había de comenzar en cura ordinaria y regular, esto es sin urgencia, sangrando de los tobillos. Según esta doctrina, esta sangría estaba indicada en el dolor de cabeza, frenesí, letargo, apoplejía, esquinancia, inflamación del hígado y enfermedades semejantes de las partes superiores a los riñones. También en las calenturas que “pidieran sangría”. Luego, evacuadas ya las partes bajas e innobles, “si perseverare el afecto”, se pasaría a sangrar de los brazos para volver a los tobillos y continuar así alternativamente. Admitía también que la urgencia fuera tan grande como para obligar al médico a comenzar por la sangría de los brazos para bajar luego al tobillo y continuar después la alternancia. Ahora bien, aseguraba que las enfermedades de partes superiores no siempre son tan urgentes al principio que no puedan aguardar un día o dos para sangrar mientras del tobillo y pasar luego a los brazos.

Representaba una novedad que se apartaba de la doctrina común su prevención contra las purgas --usadas con tanta frecuencia-- abominando los minorativos, incluso los suavizantes, para evacuar los excrementos de la primera región. Temía que con ellos pudiera alterarse la segunda y, viendo que en muchos casos era necesario acudir a evacuar en el principio, intentó hacerlo por la sangría del pie, culpando a los médicos que en tales casos proponían la purga lenitiva, pues decía de ellos que “verdaderamente conocieron la necesidad de evacuar estos humores ante todas cosas; pero erraron el remedio y, en vez de la sangria del touillo, vsaron de la purga”.

Según Ramírez, la sangría talar estaba ya muy divulgada en Sevilla en el momento de publicar su *Defensa*, pero no le faltaban contradictores “aunque era para el bien público y salud de los enfermos”. De hecho, estas opiniones motivaron la oposición frontal de los médicos más tradicionales y la ferviente adhesión de otros. La

controversia se desencadenó sobre todo a partir del momento en que el doctor Duarte Núñez de Acosta publicó, en 1653, su *Tratado práctico del uso de las sangrías* y señaló una contradicción evidente del doctor Pérez Ramírez, ya que decía primero en su libro que se sangrara del tobillo *en cura regular* y luego prescribía que “que mientras corre el humor, se ha de reveler *siempre* à las partes inferiores y... después de aver parado el corrimiento se ha de llegar cerca de la parte enferma para deriuar”.

Pérez Ramírez extendía su método a los niños, porque en ellos “tambien ay mala sangre, según su edad, en las primeras venas”, lo que constituía una verdadera innovación. De igual modo, al prescribir esta sangría a las embarazadas con enfermedades de las partes superiores de carácter muy urgente, se situaba al margen de la doctrina tradicional que la consideraba causa de aborto. Así, el detonante de la controversia no fue el hecho de sangrar de los tobillos —recurso ya conocido y muy usado para numerosos casos— sino el carácter universal de su afirmación y, aunque su hilo conductor será en adelante el lugar de la sangría en las enfermedades citadas, también se discutirá, de manera colateral, otras cuestiones, como la administración de purgas anteriores a la práctica de la sangría del brazo, a fin de evacuar primero los malos humores de la primera región y evitar que pudieran subir a las partes nobles; la aplicación de la sangría a los niños y a las mujeres embarazadas; la influencia de la gravedad en el movimiento oscilatorio del torrente sanguíneo; la conveniencia de medios revulsivos o derivativos distintos a la flebotomía en algunas enfermedades (sanguijuelas, ventosas secas o sajas) e incluso la capacidad de la Medicina y en general de la Ciencia para establecer leyes de carácter universal.

La polémica se desarrolló en dos fases. La primera de ellas entre 1652 y 1661, con notables períodos de silencio aunque sin solución de continuidad en el pensamiento y la polémica se desarrolló en argumentación, que representa el planteamiento de la cuestión y de sus fundamentos. La segunda fase se concentró en un lapso mucho menor, el comprendido entre 1673 y 1675, y supuso una vuelta a la primera. Todos los participantes fueron médicos notables en su momento, ya que eran o habían sido catedráticos de la Universidad de Sevilla u ocupaban puestos tan importantes como el doctor Núñez de Acosta, prestigioso ya en Sanlúcar de Barrameda al comienzo de la polémica y médico de cámara del duque de Medinaceli en El Puerto de Santa María durante su segunda fase. Núñez fue uno de los principales polemistas, tanto por el número como por la solidez científica de sus intervenciones. Una excepción fue su hijo Álvaro, médico primero en Sanlúcar y luego en Cádiz, cuyas aportaciones fueron escritas por su padre, como creemos haber demostrado en este libro, y del que no se conoce ninguna otra publicación.

El estudio de la primera parte se extiende a quince obras fundamentales. La segunda se inició después de un silencio de doce años, cuando Núñez de Acosta publicó su *Apología* y fue replicado por el catedrático sevillano Fernando Suárez, al que contestó con el *Luminar menor*. La polémica se limitó después a un duelo entre Juan Moyano de Medina, que se erigió en defensor de la opinión talar mantenida en su día por el doctor Pérez Ramírez y Álvaro Tenorio de León, que defendió los planteamientos doctrinales de su padre. Cada uno de ellos contribuyó con tres obras, aunque la última de Tenorio no llegó a publicarse. Como hemos señalado más arriba, Núñez de Acosta fue el verdadero autor de las obras firmadas por su hijo.

Al preguntarnos por la utilidad de nuestro estudio, hemos de recurrir a un pensamiento de Jean Heritier: el mejor medio para aprender historia de la Medicina no es el tratado didáctico sino remontarse a las fuentes, a los libros, a las cartas de los médicos de épocas pasadas. Así, la mayor parte de sus ideas nos siguen pareciendo falsas; pero, encadenadas a otras proposiciones igualmente erróneas, pierden algo de su

incoherencia. La reviviscencia de sus conceptos científicos nos hace entrever por qué abusos de razonamiento pudieron defenderlos de buena fe y combatir por ellos creyendo que cumplían un deber. Esta controversia puede ser además paradigma de las muchas que tuvieron lugar en las universidades españolas y concretamente en la sevillana durante el siglo XVII.