

Los comienzos de la Medicina ilustrada en Extremadura: Francisco Sanz de Dios y Guadalupe (fl. 1730-1748)

CRISTINA RIERA CLIMENT

Doctora en Historia de la Ciencia (UEx)

JUAN RIERA PALMERO

Real Academia de Medicina y Cirugía. Valladolid

juanriepal@telefonica.net

RESUMEN

Estudio de la obra de Francisco Sanz de Dios y Guadalupe médico del siglo XVIII que ejerció en los Hospitales del Monasterio Jerónimo de Guadalupe. La obra Medicina práctica (1730), se editó en cinco ocasiones, la última en 1756. Se aborda la polémica de la “fiebre”, en base doctrinal entre Sanz de Dios, partidario de la medicina iatroquímica, y el hipocratismo de Martín Martínez y Francisco Pacheco. Nuestro trabajo ofrece numerosas referencias del contexto preilustrado de la Medicina extremeña del Setecientos.

PALABRAS CLAVE: Francisco Sanz de Dios y Guadalupe. Martín Martínez. Francisco Pacheco. Escuela de Medicina de Guadalupe. Polémica de la fiebre. Medicina siglo XVIII.

ABSTRACT

Study of the work of Francisco Sanz de God and Guadalupe physician of the 18th century who worked in the hospitals of the Geronimo monastery of Guadalupe. The work medicine practice (1730), you edit in five editions it last in 1756. Addresses the controversy of “fever”, on the doctrinal basis between Sanz de Dios, supporter of medicine iatrochemistry and the Hippocratic Medicine of Martín Martinez and Francisco Pacheco. Our work provides numerous references of the beginning of the Enlightenment context of Extremadura medicine from the XVIII th century.

KEYWORDS: Francisco Sanz de Dios and Guadalupe. Martin Martinez. Francisco Pacheco. School of Medicine of Guadalupe. Fever Controversy. XVIIIth century medicine.

1. INTRODUCCIÓN

El Monasterio de Guadalupe¹ fue uno de los más ricos de España, a juzgar por los estudios de Enrique Llopis Agelán², quien subraya cómo el Monasterio supo conservar el patrimonio y la herencia recibida, ya que los Reyes castellanos apoyaron tanto a los Jerónimos como al Monasterio. Los religiosos desarrollaron, refiere, una acertada política de asignación de recursos y de inversiones, además de organizar una prospera economía de los milagros, y donativos de los devotos de la Virgen de Guadalupe. El Monasterio fue una gran empresa material y espiritual, al convertirlo en el más rico de Extremadura y de la monarquía hispánica. Contó con amplísimas posesiones territoriales cuyas dehesas podían mantener a 5.000 vacas y 50.000 ovejas. Estas razones materiales pueden explicar en parte los salarios devengados por sus médicos y cirujanos, que estaban entre los más altos del país. La labor hospitalaria y la devoción mariana corren parejas a esta prosperidad a la vez material y espiritual. El periodo de Oro corresponde a los siglos XV y XVI, tuvo una decadencia en el siglo XVII, pero de nuevo en el Setecientos asistimos a una recuperación. Estas bases materiales ayudan a comprender la importancia de los grandes

¹ El Monasterio Jerónimo de Guadalupe ha cosechado una nutrida bibliografía, dadas las limitaciones sólo referimos algunos de los trabajos sobre este centro monástico. Cf. DICCIONARIO (1972-1989): _____ de *Historia Eclesiástica de España*. Dirigido por Quintín Aldea Vaquero y Tomás Marín Martínez, José Vives Graell. Madrid CSIC, 5 Vols. III: 1572; DÍAZ TENA, M^a Eugenia (2015): *Los milagros de Nuestra Señora de Guadalupe*. Salamanca, Universidad, Tesis Doctoral. GARCÍA, S. O. F. M.: *Corpus Bibliographicum Guadalupense*. www.caballerosdeguadalupe.com/Corpus.htm

² Los estudios del profesor E. Llopis Agelán son determinantes para comprender el alcance real de la “gran empresa” agropecuaria del Monasterio. El análisis comparativo de los períodos de esplendor económico coincide con las etapas en las que encontramos en Guadalupe los médicos cirujanos más prestigiosos. Cf. LLOPIS, E. (1991): *Guadalupe 1752 según las respuestas generales del Catastro de Ensenada*. Madrid, Tabaprés. LLOPIS AGELÁN, Enrique (1982): “Las explotaciones trashumantes en el siglo XVIII y primer tercio del siglo XIX: la Cabaña del Monasterio de Guadalupe”. En *La Economía española al final del Antiguo Régimen, I. Agricultura*. Madrid, Alianza pp.: 1-101. LLOPIS AGELÁN, Enrique (1995): “Una gran empresa agraria y de servicios espirituales: el Monasterio Jerónimo de Guadalupe 1385-1835”. *Documentos de Trabajo de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*. (18) 133 Págs. LLOPIS AGELÁN, Enrique (1998): “Milagros, demandas y prosperidad: el monasterio Jerónimo de Guadalupe, 1389-1571”. *Revista de Historia Económica -Journal of Iberian and Latin American Economic History*, (2): 419-451 LLOPIS AGELAN, Enrique: “El Monasterio de Guadalupe, 1389-1700: Economía y servicios benéfico-asistenciales”, en *Guadalupe de Extremadura: Dimensión hispánica y proyección en el Nuevo Mundo*. Madrid, 1993, pp. 240-286.

médicos³ que pasaron y ejercieron en Guadalupe desde el siglo XV hasta la desamortización en 1835. Las anteriores razones explican la existencia en el

³ Desde el siglo XV los Hospitales y Monasterios de Guadalupe contaron con grandes médicos y cirujanos, tema de enorme interés en el pasado de la Historia de la Medicina Española. Aunque el culto divino era el objeto principal de la Orden de San Jerónimo, fue un centro cultural de primer orden donde concurrieron músicos insignes como Melchor de Montemayor, Fray Francisco de las Casas y Fray Carlos de Salamanca, cuyo paso por Guadalupe nos ha dejado obras maestras. Asimismo el Monasterio contó con escuelas eclesiásticas de Gramática, Filosofía, Teología y Derecho. En Guadalupe se dieron cita médicos, cirujanos y boticarios en torno a sus hospitales y su famosa Escuela de Medicina. Del mismo modo fue Guadalupe cuna de oficios y artes manuales, en suma un complejo ensamblaje del espíritu monástico las artes, ciencias y oficios. La Medicina por su enorme proyección social fue sin duda una de las ramas de la ciencia más relevantes en Guadalupe.

Existe una nutrida documentación del siglo XV y de los médicos de Guadalupe en el Registro General del Sello del Archivo General de Simancas que nosotros estudiamos en su día en el libro Cf. RIERA PALMERO, Juan (2000): *Protomedicato, Humanismo y Medicina en Castilla*. Valladolid, Universidad. Conocemos numerosos médicos, cirujanos y boticarios con ejercicio en los Hospitales de Guadalupe, entre los más ilustres figuran clérigos y seglares, estableciendo una simbiosis entre medicina monástica y secular. Todavía en los años finales del siglo XVIII encontraremos en Extremadura el ejercicio médico en manos de algunos clérigos. A lo largo de los siglos XV y XVI son numerosos los religiosos con funciones asistenciales, médicos, cirujanos, hospitaleros como los frailes Juan (cirujano), Diego (enfermero) Pedro (cirujano), Gonzalo (físico, es decir médico), Diego (cirujano), Rodrigo de Córdoba (cirujano). Sin embargo la presencia de médicos formados en Universidades se advierte en el periodo áureo de Guadalupe desde finales del siglo XV y el siglo XVI. A lo largo del Reinado de Isabel y Fernando, médico de Guadalupe desempeñaron importantes funciones palaciegas figurando entre los Protomedicos, o los llamados Alcaldes Mayores. Entre esta nutrida nómina destacan las fuertes personalidades de Juan de Guadalupe, Nicolás de Soto, Juan de la Parra, Juan Aguilera entre otros. La figura más universal de la Medicina extremeña fue el cirujano renacentista, amigo personal de Benito Arias Montano, nos referimos a Francisco Arceo. Hay que recordar la destacada figura de Diego de Céspedes. Francisco Hernández o Benito Bustamante de Paz. Así quedaba configurada una tradición médica con auténtica proyección europea desde los Hospitales de Guadalupe, nutrida de la gloriosa herencia medieval, pero con claro acento renacentista. Incluso algunas grandes traducciones de textos quirúrgicos italianos, pudieron llevarse a cabo en Guadalupe como la Cirugía de Lanfranco de Milán (Cf. Guadalupe Albi Romero (1988): *Lanfranco de España*. Valladolid, Universidad. Esta rica tradición medico-quirúrgica alcanza hasta la desamortización de 1835. A lo largo de los siglos XVII y XVIII la Escuela de Medicina siguió mostrando una estimable gavilla de profesionales, entre otros, Simon Tovar, Pedro Gago Vadillo, Juan Sorapán de Rieros, Francisco Suárez de Rivera, Francisco Sanz de Dios, Francisco Forner y Segarra, José Andrés Piquer, y Ruperto Sacristán Nieto. Un eslabón de este transcurrir histórico fue la figura de Francisco Sanz de Dios y Guadalupe que estudiamos en el presente artículo. En Guadalupe y sus hospitales puede rastrearse la evolución de la

Monasterio de Guadalupe de dos escuelas, desde el Renacimiento, una de Medicina y Cirugía, y otra el Colegio de Gramática. Esta relación entre pujanza económica y la Escuela Médica con sus Hospitales de Guadalupe, poco valo-

medicina desde el Medioevo, a lo largo del Renacimiento y Modernidad, con los cambios doctrinales y sociales que la Medicina y Cirugía como profesiones fueron experimentando. Guadalupe debe considerarse como el gran centro asistencial y docente de Extremadura durante casi cinco siglos.

Además las anteriores apostillas la Escuela de Guadalupe ha sido ampliamente estudiada por numerosos investigadores, entre los que señalamos los más importantes. Cf. AVILA TALAVERA, D. (1952): *La Escuela de Medicina de Guadalupe*. Cáceres, Colegio de Médicos. ARANA AMURRIO, José Ignacio (1990): *Medicina en Guadalupe*. Badajoz, Diputación BEAUJOUAN, G. (1960): *Médecine humaine et vétérinaire à fin du Molen Âge*. Ginebra, Edit. Droz. BEAUJOUAN, G. (1965): "La Medicina y la Cirugía en el Monasterio de Guadalupe". *Asclepio*. XVII: 155-170. ESTEBAN ROJAS, T. (1933): *Hospitales y Escuelas de Medicina del Monasterio de Guadalupe*. Madrid, Imp. Enrique Cruces. ESTEBAN RAMOS, V. (1960): "Escuelas de Medicina y Cirugía en Guadalupe". *El Monasterio de Guadalupe*. XLIII (1): 34-37. ESTEBAN RAMOS, V. (1974): "Escuelas de Medicina y Cirugía de Guadalupe y sus hospitales". *I Jornadas Regionales Extremeño-Lusas de Historia de la Medicina*. Plasencia, Caja de Ahorros. pp. 117-129. GARCÍA, S. O. F. M. (2003): "Medicina y Cirugía en los Reales Hospitales de Guadalupe" (Edición digital. 67 páginas).

www.dip-badajoz.es/cultura/ceex/reex.../reex.../RV11396.pdf GARCÍA, S. O. F. M. (2003): "Medicina y Cirugía en los Reales Hospitales de Guadalupe". *Revista de Estudios Extremeños*. 49: 11-22. GARCÍA-SANCHO MARTÍN, Luis (2012): "El Monasterio de Guadalupe y la docencia de la Medicina". *Anales de la Real Academia de Medicina*, Tomo CXXIX: 181-213. MUÑOZ SANZ, Agustín (2008): *Los Hospitales docentes de Guadalupe*. Badajoz. Editora Regional de Extremadura. PÉREZ JIMÉNEZ, Nicolás (1895): "Escuela de Medicina del Monasterio de Guadalupe (Nuevo capítulo para la Historia de la Medicina que pudiera intitularse: *Errores de Chinchilla y deficiencias de Morejón por lo que toca a la Escuela Médica de Guadalupe*)". *El Siglo Médico*. XLII, nº 2156: 21-IV-1895: 241-244; Ibíd., 28-IV-1895, nº 2157: 257-258; Ibíd. 5-V-1895. nº 2158: 273-278; Ibíd. 12-V-1895. nº 2159: 289-292; Ibíd., 21-VII-1895, nº 2169: 449-452; Ibíd., 1-IX-1895, nº 2175: 545-48; Ibíd., 8-IX-1895; nº 2176: 561-564 PÉREZ JIMÉNEZ, Nicolás (1895): "Noticia de los célebres médicos y cirujanos del Monasterio de Guadalupe". *El Siglo Médico*. LII.22-IX-1895 nº 2178: 593-98; Ibid., 29-IX-1895, nº 2179: 609-13 ; Ibid., 6-X-1895, nº 2180: 625-29; Ibid., 13-X-1895, nº 2181: 641-44; Ibid., 20-X-1895, nº 2182: 657-60; Ibid., 27-X-1895, nº 2183: 673-78; Ibid., 3-XI-1895, nº 2184: 689-95; Ibid., 10-XI-1895, nº 2185: 705-11. PEREZ JIMENEZ, Nicolás (1895): *La Escuela de Medicina del Monasterio de Guadalupe*. Badajoz, 1895 en *Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid*. 1895. SÁNCHEZ G-MORA, Arturo y REVUELTA RAMÍREZ, Juan (1934): "Historia del Monasterio de Guadalupe y de su Escuela de Medicina". *Trabajos de la Cátedra de Historia Crítica de la Medicina*. Tomo II: 213-234. VILLAVERDE RODRÍGUEZ, Aureliano: *El Doctor Sacristán, último médico de los Jerónimos en Guadalupe*. Tesis doctoral. Salamanca, 1964.

rada hasta la actualidad, es a nuestro juicio determinante desde un análisis histórico. Explica la existencia de una famosa escuela de Cirugía y otra de Gramática y la vinculación al Monasterio Jerónimo de profesionales de proyección europea en el momento más brillante como Francisco Arceo, Bustamante de Paz, o Francisco Hernández, como a finales del siglo XVII Antonio de Robledo con ejercicio en Guadalupe autor de uno de los mejores tratados de cirugía en lengua castellana. Sugerimos que los estudios de Llopis Agilán sobre la “gran empresa” de los Jerónimos deben poner en relación las bases económicas con el ejercicio médico-quirúrgico.

La historiografía⁴, sobre el Monasterio de Guadalupe, viene pecando de un excesivo ardor encomiástico sin reparar en las bases materiales de su esplendor. La gran “empresa” del Monasterio de Guadalupe, a tenor de sus rentas en la primera mitad del siglo XVIII llegaban algunos años a superar los trece millones de maravedís. Las cifras recogidas por los historiadores de la economía son la clave hermenéutica de la valoración de la medicina y hospitalares guadalupense.

2. LA MEDICINA ESPAÑOLA PREILUSTRADA⁵

La primera mitad del siglo XVIII significa el tránsito desde la Medicina galénica heredada del Barroco y los primeros atisbos de modernidad. Este

⁴ La Historiografía a pesar de ser abundantísima viene pecando de un enfoque excesivamente internalista, siendo necesario establecer la relación existente entre la Medicina y Escuela de Guadalupe con dos factores como son la tradición hospitalaria del Monacato desde la Alta Edad Media, y en segundo lugar los recursos y medios materiales de los que dispusieron los Jerónimos. La etapa de Oro ofrece una clara correspondencia con el auge económico de la gran “empresa” agropecuaria de los Jerónimos de Guadalupe. Estas bases materiales son una de las claves para entender la brillante nomina de médicos y cirujanos que pasaron por Guadalupe.

⁵ La categoría histórica *Ilustración* en España entre los historiadores de la Medicina peninsulares ha tenido dos enfoques. De una parte se posicionan quienes anticipan la Ilustración a la primera mitad del siglo XVIII, especialmente los estudios de José Luis Barona Villar, Álvar Martínez entre otros. Otro enfoque considera que fue la primera mitad de nuestro Setecientos fue sólo preilustrado, con esbozos de modernidad, que no consiguieron afincarse definitivamente hasta el reinado de Carlos III y sus ministros. En esta última postura se alinean historiadores del prestigio de Jean Sarraih, Luis Sánchez Granjel y otros. A nuestro juicio no existe una verdadera ilustración hasta sobrepasada la mitad del siglo. Cf. A este respecto las obras de José Luis Barona y otros J. L. Barona (2003) *La Ilustración y las Ciencias* Universidad de Valencia, especialmente el capítulo de MARTINEZ VIDAL, Álvar y PARDO-TOMÁS, José: “Un siglo de controversias: la

rostro dual motivó las numerosas polémicas entre novatores y galenistas⁶. Con la herencia del siglo XVII se enfrentaron las nuevas corrientes: iatromecánica, iatroquímica y empirismo sydenhamiano bautizado también como medicina escéptica frente a las anteriores. Entre los iniciadores de este cambio preilustrado figuran Miguel Marcelino Boix y Moliner, Martín Martínez, José Arnau, Diego Mateo Zapata, Pascual Virrey y Mange, como también debe incluirse la figura de Juan Sanz de Dios y Guadalupe, entre otros. Su situación generacional es paralela, nacen en los años finales del siglo XVII y cumplen su obra personal a lo largo de la primera mitad de la siguiente centuria. En este sentido Francisco Sanz de Dios es un claro exponente de los comienzos de la preilustración médica en Extremadura, tema hasta ahora poco estudiado.

medicina española de los novatores a la Ilustración” pp. 103-135, autores que anticipan la Ilustración a la primera mitad del siglo XVIII, criterio que nos parece más que dudoso. Sobre la Medicina ilustrada pueden consultarse los trabajos de GRANJEL, Luis S. (1979): *La Medicina española del siglo XVIII*. Salamanca, Universidad. Asimismo la síntesis de RIERA PALMERO, Juan (2012): *Ciencia y pensamiento en el Siglo de las Academias. (Ensayo sobre la Ilustración española)*. Real Academia de Medicina y Cirugía, Imp. Sever-Cuesta. RIERA PALMERO, Juan y RIERA CLIMENT, Luis (2003): *La Ciencia Extranjera en la España Ilustrada (Ensayo de un Diccionario de Traductores)*. Valladolid, Universidad.

⁶ La categoría y el estudio de los llamados “novatores” ha sido una de las aportaciones de los historiadores de la medicina española de los últimos decenios. La obra de Paul Hazard (1988): *La crisis de la conciencia europea (1688-1715)*. Madrid. Alianza, cuya primera edición holandesa fue de 1935, suscitó el estudio en España del cambio de siglo con los últimos años del reinado de Carlos II. La existencia de minorías aisladas, que no llegaron a formar un grupo compacto, ha suscitado esta categoría de “novatores”, encabezada por la escuela de historiadores valencianos de la medicina y de la ciencia. Sin embargo los primeros atisbos sobre los novatores corresponden a muchos años antes, dado que en 1935 ya se habían insinuado estos planteamientos historiográficos. Véase el libro colectivo de ALCALÁ-ZAMORA, Niceto (1935): *Estudios sobre la ciencia española del siglo XVII*. Madrid, Editorial Gráfica Universal. En esta obra fruto del esfuerzo de la recién creada Asociación Española de Historia de la Ciencia, de vida fugaz, colaboraron autores de todas las ramas de la Ciencia. Especial interés revisten aportaciones de Francisco Vera, Rafael Folch Jou, etc., en algunas de las cuales se evidencia con claridad la existencia de “nuevas” corrientes innovadoras en el Reinado de Carlos II. Esta debe considerarse sólo como preilustración y en ningún caso cabe calificarlas de ilustradas. Una síntesis general de los “novatores” a finales del siglo XVII puede consultarse en LÓPEZ PIÑERO, José M^a (1979): *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona, Labor. Las búsquedas individualizadas en la obra coordinada por el anterior autor: *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, Barcelona, Península, 1983. 2 Vols. Una clara exposición del tema se reúne el trabajo de RODRÍGUEZ

Los trabajos históricos de los últimos lustros nos permiten confirmar la existencia de una pleilustración médica extremeña que a finales del siglo XVIII desembocó en figuras plenamente ilustradas. Aunque Extremadura, como provincia única en el Setecientos, inició una clara recuperación médica en la España borbónica, siguiendo el clima general que los Borbones introdujeron en España. Son numerosos los médicos que ejercieron en Extremadura⁷, unos procedían del área mediterránea, otros se habían formado en las Universidades de Salamanca o Alcalá, sin olvidar la vinculación sevillana de otros profesionales. En este proceso cumplió un papel destacado el Monasterio Jerónimo de Guadalupe y sus Hospitales donde ejercieron numerosos médicos, cirujanos y boticarios, tanto extremeños como de otras áreas geográficas peninsulares.

Los médicos con ejercicio en Extremadura durante el siglo XVIII, a juzgar por los trabajos de Mercedes Granjel⁸, establecieron vínculos familiares y relaciones de parentesco con las oligarquías locales. Entre los treinta y tres médicos estudiados, gozaron de estimables ingresos y consideración social, formando parte de los estamentos privilegiados. Sin embargo las referencias a la

SÁNZHEZ, Rafael-Ángel y AZNALFARACHI, San Juan de (1999): “El tránsito de la medicina antigua a la moderna en España (1687-1727). Los principales protagonistas”. *TEMATA. Revista de Filosofía*. N° 21: 167-195.

⁷ Los recientes estudios han permitido conocer los profesionales médicos y cirujanos extremeños. Gracias al Catastro del Marqués de la Ensenada se puede rastrear su ubicación y rentas personales. Asimismo la documentación de la Dirección del Tesoro del Archivo General de Simancas recoge entre 1739 y 1808 la relación de todos los profesionales sanitarios del ramo de la Guerra, trabajo que ha realizado Ana de Vega Irañeta en su tesis del Doctorado véase VEGA IRAÑETA, Ana de (1989): *Los Hospitales militares españoles del siglo XVIII*. Valladolid, Universidad, Tesis del Doctorado. (Ejemplar mecanografiado).

Los trabajos de archivos locales también permiten conocer la existencia de medio centenar de profesionales, sin embargo todavía no disponemos de un estudio definitivo de la sociología médica extremeña del siglo XVIII. A través de los registros de matrícula de bachilleres médicos, licenciados y doctores médicos de las Universidades de Alcalá, Valladolid, Salamanca y Sevilla, podrían reunir un volumen de interés de los escolares médicos de origen extremeño en otras universidades. En Valladolid Amalia Prieto Cantero contribuyó al tema con su obra *Bachilleres médicos graduados en la Universidad de Valladolid (1546- 1870)*, publicada por la Universidad de Valladolid en 1974. Estos vacíos exhaustivos contribuirían al mejor conocimiento de los médicos extremeños en la España moderna, tema en la actualidad sólo iniciado.

⁸ Los meritorios trabajos de José Manuel López Gómez, y los de Mercedes Sánchez Granjel aportan novedades hasta ahora poco atendidas. Cf. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel (1987): “Médicos del Monasterio y Hospitales de Guadalupe (1700-1834)”. *Guadalupe*, 688: pp.181-187. LOPEZ GÓMEZ, José Manuel (1994): *Sociología de las profesiones sanitarias en Mérida (1700-1833)*. Barcelona, Seminario Pedro Mata.

existencia de numerosos médicos pertenecientes al estamento eclesiástico evidencian claras reminiscencias medievales. Algunos médicos procedían de otras regiones peninsulares de ciudades como Barcelona, Valencia, Lérida, Sevilla, Zaragoza, Castellón, Teruel, Cuenca, La Rioja o Alcalá de Henares, todos ellos iniciaron su andadura profesional en Extremadura.

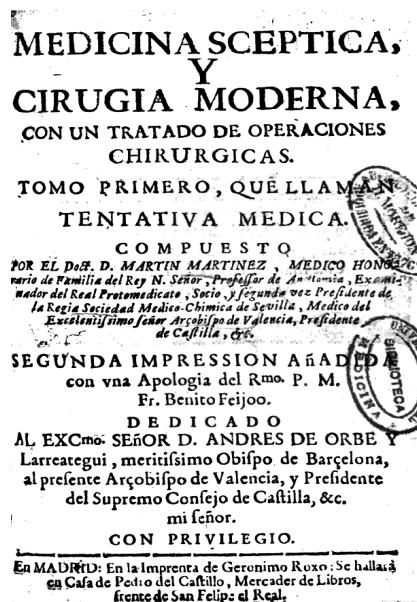


Figura 1

LOPEZ GÓMEZ, José Manuel (2014): “Nuevos datos biográficos del médico Pedro Francisco Domenech y Amaya (1758-1838)”. *Gimbernat*. (61): 85-94 GRANJEL, Mercedes (2002): “Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII”. *Dynamis*, XXII: 151-187. GRANJEL, M. (2004): “Las comunidades rurales extremeñas como espacio de la práctica médica. Viejos y nuevos problemas en el ejercicio profesional a finales del Antiguo Régimen”. En: *La Medicina ante el nuevo milenio: Una perspectiva histórica*. Cuenca, Universidad de Castilla-La Mancha, 317-328.

En el mismo sentido el trabajo inédito de BATUECAS CALETRÍO, Ángel (2005): *Recursos asistenciales en Extremadura a finales del Antiguo Régimen*. Salamanca, Tesis Doctoral [Ejemplar mecanografiado]. A cuanto se ha dicho no pueden olvidarse los anteriores trabajos de Nicolás Pérez Jiménez citado anteriormente en la nota 3.

Los médicos nacidos en Extremadura, cursaron sus estudios en Salamanca, Alcalá o Sevilla, como los hermanos Francisco y Antonio Ibáñez Nieto del Castillo. Otros como Francisco Suárez de Rivera⁹, natural de Salamanca ejerció en varias localidades extremeñas ante de residir en Madrid donde alcanzó el cargo de Médico de Cámara de Fernando VI. Algunos procedían de Valencia, como José Pelló natural de Cullera y que ejerció en Trujillo. A lo largo de la segunda mitad del Setecientos encontramos en Extremadura médicos plenamente ilustrados como refiere en sus estudios José Manuel López Gómez¹⁰. Destaca la figura de José Alsinet y Cortada¹¹, con obra propia impresa, figura destacada en el estudio de las fiebres intermitentes y la quina, que ejerció en la ciudad de Mérida. Su sobrino Francisco Domenech y Amaya (1758-1838), nacido y muerto en Almendral perteneció a las Reales Academias de Medicina de Barcelona, Madrid y Sevilla. Debe considerarse inserto en la Ilustración, entre otros el médico valenciano con ejercicio en Mérida, Francisco Forner y Segarra¹², padre de Juan Forner. La ausencia de una institución universitaria en Extremadura en el siglo XVIII, exigía la llegada a la región de médicos graduados en otras universidades. Esta emigración desde Cataluña y Valencia se vio favorecida por la supresión de las barreras gubernativas con la centralización borbónica a partir de 1714, tras la Guerra de Sucesión. José Manuel López Gómez ha escarceado la nutrida presencia de médicos catalanes en Extremadura, pero esta irrupción de profesionales médicos y quirúrgicos formados en Cataluña¹³

⁹ Francisco Suárez de Rivera fue sin duda uno de los autores médicos más prolíficos en la España de la primera del siglo XVIII. Hasta ahora disponemos de dos monografías. Cf. GRANJEL, Luis S.: *Francisco Suárez de Rivera, médico salmantino del siglo XVIII*, Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1967. VALVERDE, José Luis: *La farmacia y las ciencias farmacéuticas en la obra de Suárez de Rivera*, Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1970.

¹⁰ Cf. Los trabajos de J.M. López Gómez citados en la nota 8.

¹¹ Sobre el médico catalán que ejerció en Extremadura, José Alsinet y Cortada Cf. LOPEZ GOMEZ, José Manuel: Presencia médica catalana en Mérida del siglo XVIII. www.raco.cat/index.php/gimbernat/article/viewFile/.../53936. Especial interés por su contribución de primera mano para la ciudad de Mérida es la obra LOPEZ GÓMEZ, José Manuel (1994): *Sociología de las profesiones sanitarias en Mérida (1700-1833)*. Barcelona, Seminario Pedro Mata.

¹² Sobre la figura de Francisco Forner y Segarra, padre del escritor Juan Pablo Forner, véase el artículo de José Manuel LÓPEZ GÓMEZ (1994) citado en la nota anterior.

¹³ El siglo XVIII suprimido las fronteras gubernativas entre los antiguos reinos forales a partir del Decreto de Nueva Planta (1714), sus repercusiones abarcaron numerosos aspectos de la sociedad de la Monarquía Hispánica. En el ámbito médico-quirúrgico las

no fue exclusiva de Extremadura, llegaron los grandes cirujanos catalanes a Cádiz, donde Pere Virgili i Vallvé fundó el Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Conocida es la nutrida presencia de catalanes, valencianos y aragoneses en la Medicina madrileña¹⁴ del Setecientos, como médicos de Cámara en unos casos, en otros como Miembros de la Real Academia Médica Matritense. En alguna medida la organización hospitalaria castrense del siglo XVIII y la creación de las Intendencias, una en Extremadura, con centros asistenciales del ramo de la Guerra como el Hospital de Badajoz, llevaron a la región profesionales médicos, cirujanos y boticarios de otras regiones peninsulares que debieron contribuir a mejorar el clima médico-quirúrgico de Extremadura¹⁵. En este sentido conocemos los nombres de profesionales sanitarios procedentes de la Secretaría de Guerra que pasaron a ejercer en localidades extremeñas como Ramón González que había sido Médico Consultor del Ejército antes de establecerse en Trujillo. Asimismo el Cirujano Mayor del Ejército y Catedrático del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, Lorenzo Roland, estuvo en Mérida durante la Guerra de Portugal (1762-1763).

El siglo XVIII incluso llevó al Nuevo Mundo a cirujanos catalanes fundadores del Real Colegio de Cirugía de México en 1764 siguiendo el modelo de Cádiz. Esta corriente favoreció, sumando esfuerzos, el nuevo clima preilustrado y más tarde de lo que debe considerarse como ilustración médica extremeña, a pesar de que Extremadura estaba alejada de los circuitos de medicina del Setecientos. Es a partir de la creación de la Intendencia de Badajoz y la Real Audiencia

repercusiones fueron decisivas para la renovación de las Ciencias Médicas. Entre otros estudios véase MASSONS, Josep Ma. (1981): "L'emigració de metges i cirurgians catalans a Madrid". *Actes del III Congrés d'Història de la Medicina Catalana*. Lleida. Vol. II: 157-184.

¹⁴ En la Real Academia Médica Matritense, más tarde Real Academia de Medicina de Madrid, el siglo XVIII supuso la presencia de médicos procedentes de los antiguos reinos de la Corona de Aragón como Andrés Piquer y Arrufat, o el catalán José Masdevall y Terradas. Es muy nutrida la información que nos ofrece el libro de Luis S. Granjel (2006): *Historia de la Real Academia Nacional de Medicina. Madrid*, Real Academia Nacional de Medicina. La presencia de cirujanos catalanes en los Reales Colegios de Cádiz (1748) y Madrid (1788), puede comprobarse en el libro de Juan Riera (1976): *Cirugía española ilustrada y su comunicación con Europa*. Valladolid, Universidad.

¹⁵ Cf. RIERA PALMERO, Juan (2015): "Epidemias y Hospitales extremeños en la Guerra de Portugal (1762-1763)". *Revista de Estudios Extremeños*. LXXI (1): 639- 688.

cia de Cáceres¹⁶ cuando la región empezó a cambiar su situación iniciando el camino al reconocimiento de su identidad. A comienzos del siglo Extremadura era sólo una provincia, pero durante el reinado de Carlos IV, en las postrimerías del Antiguo Régimen acabó configurándose en una unidad gubernativa con instituciones propias, era el primer paso que ha culminado en el siglo XX con la autonomía vigente en la actualidad. Todavía en la primera mitad del Ochocientos era palmaria la escasez de profesionales médicos en Extremadura¹⁷.

Al lado de estos esfuerzos a favor de la modernización del ejercicio médico extremeño en el siglo XVIII todavía asistimos a la pervivencia de formas medievales de la profesión, confundiendo la medicina con el estamento eclesiástico. Una de las muestras de este desfase medievalizante, fue la condición clerical de numerosos médicos extremeños de la centuria. A través de las fuentes del Catastro del Marques de la Ensenada de 1752¹⁸ sabemos que ejercían en Extremadura diez médicos y nueve boticarios pertenecientes al estado eclesiástico, que ejercían en 15 localidades, rasgo claro de medievalismo. En la ciudad de Badajoz se cita a Juan Rodríguez Jurado presbítero y médico de la Santa Iglesia Catedral, éste junto a otros datos matizan las limitaciones en las que se tuvo que mover la modernidad en Extremadura y la clara dependencia clerical de la Medicina. Más intensas fueron las relaciones de los médicos en los ámbitos monásticos como fue el caso de Guadalupe y de uno de sus más prestigiosos profesionales Juan Sanz de Dios y Guadalupe. El panorama de las Órdenes militares fue más clamoroso, como la Orden de Santiago o el escandaloso ejemplo del Tribunal de la Inquisición de Llerena, uno de los focos más recalcitrantes

¹⁶ Este tema capital en la Historia de Extremadura ha suscitado una amplia bibliografía. Puede servir de referencia básica el INTERROGATORIO (1993-1996): _____ de la Real Audiencia [Texto impreso]: *Extremadura a finales de los tiempos modernos* / [edición a cargo de Miguel Rodríguez Cancho y Gonzalo Barrientos Alfageme Mérida: Asamblea de Extremadura, 2 vols.

¹⁷ En este sentido son ilustrativas las conclusiones que se desprenden del trabajo VALENZUELA CANDELARIO, J. (1994): “El espejismo del ejercicio libre. La Ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica”, en *Dynamis*, Vol. XIV, pp. 269-304.

¹⁸ Sobre este capítulo Cf. El trabajo ya citado LLOPIS, E. (1991): *Guadalupe 1752 según las respuestas generales del Catastro de Ensenada*. Madrid, Tabaprés. Asimismo cf. GRANJEL, Mercedes (2002): “Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII”. *Dynamis*, XXII: 151-187; GRANJEL, Mercedes (2012): “Médicos y redes sociales. Mecanismos de poder de la profesión médica en el siglo XVIII”. *Asclepio*. LXIV (2): 435-466.

tes de la persecución de los criptojudiaizantes, en Llerena Rafael Méndez, sacerdote secular actuaba como médico ante el Tribunal inquisitorial. Estos ejemplos ponen en tela de juicio la apertura ilustrada, no sólo de la región extremeña sino de la Monarquía hispánica del siglo llamado ilustrado. Son ejemplos menores de la complejidad de la Ilustración en España, en la que también pervivió una actitud antiilustrado, que acabó con muchos sueños de la minoría afrancesada. Los ejemplos podrían reiterarse pero nos permiten entender el celo religioso y la devoción mariana, la coexistencia clérigos con ejercicio médico. En este ambiente monástica, en el que ejerció y se fraguó la obra del preilustrado Juan Sanz de Dios y Guadalupe.

LAS ORDENANZAS DE HOSPITALES DE GUADALUPE (1741)

Estas “Ordenanzas” regulaban las competencias de los profesionales médico y cirujano, y las figuras de practicante de cirugía, medicina y pasante de medicina. Este último era graduado en la facultad médica en periodo de práctica profesional antes del examen ante el Protomedicato. Aprobadas en 1741 sustituían en muchos capítulos las hasta entonces vigentes. Las Ordenanzas de 1741¹⁹ debieron coincidir con la estancia en Guadalupe de Francisco Sanz de Dios, que posiblemente tuvo que intervenir en su redacción. El manuscrito editado recientemente contiene referencias concretas, algunas parecen reflejar el influjo de la organización sanitaria castrense del siglo XVIII, cuando de refiere a la figura del Médico, Cirujano Mayor, Practicantes de Medicina y Practicantes de Cirugía. Entre otros capítulos conviene recordar las atribuciones del médico a quien encomienda: “Deve ser obligación del médico visitar dos veces al día, assí a los enfermos del Hospital de Hombres, como el de Mugeres, una por la mañana y otra por la tarde, luego que haya evacuado las visitas del Convento”. Asimismo encomendaba funciones preventivas y dietéticas, como el gobierno de la hospitalidad. Refiere: “Que acabada las visitas por la mañana de los Hospitales deberá el médico leer el Curso [¿*Medicina práctica?*] a los Practicantes, como es de su obligación (...). Y igualmente es obligación del médico disponer, y rezetar la dieta, limpieza de las camas, y todo lo que mira, y tiene conveniencia con la curativa de los enfermos”.

¹⁹ Véase ORDENANZAS: _____ y costumbres de los Reales Hospitales de Nuestra Señora Santa María de Guadalupe. 1741 [Ms impreso] Estudio y edición de Sebastián García Rodríguez. Guadalupe, Comunidad Franciscana. 1999.

Entra de lleno en el aislamiento de las enfermedades infectocontagiosas: “Si algún enfermo, por desgracia, estándose curando otra enfermedad, se fuere a Éthico, Thísico o Hidrópico se debe en justicia curar, pasándole al quarto que para estos cassos ay preparado. Y no deberá despedir porque fuera inhumanidad. Lo mismo se ejecutará con los camariantos y debe el medico dar cuenta sin dilación para que los saquen de la sala. Sobre este punto vivirá con gran vigilancia el Padre Administrador, por el contagio que pueda originar, y el gran daño que al bien común le puede sobrevenir”. Estas líneas deben inscribirse entre las medidas reformistas adoptadas en España en las *Ordenanzas*²⁰ que más tarde en 1750 dictará Fernando VI en los Hospitales del ramo de la Guerra. Conviene recordar que Guadalupe contó con un auténtico complejo hospitalario asistencial desde el siglo XV hasta la desamortización de 1835. En primer lugar los Hospitales Reales²¹, el de San Juan Bautista que era “Hospital de Hombres” (1435-1835), y el Hospital de Mujeres (1435-1835), instituciones acorde con el mandato cristiano de asistencia al enfermo y al desvalido como práctica caritativa. La gran empresa agropecuaria de los Jerónimos del Monasterio de Guadalupe hacía posible con sus cuantiosas rentas y generosos donativos de los innumerables peregrinos alimentar las exigencias de los Hospitales. Sin embargo, además de estos Hospitales, sin duda los más antiguos y mejor dotados, coexistieron otros centros benéficos en Guadalupe, de los cuales sólo podemos, por razones de concisión, enumerarlos como la Enfermería Monástica (1502), el Hospital de Niños Expósitos, el Hospital de la Pasión, surgido a finales del siglo XV, el llamado Hospital del Obispo en el siglo XVI, el Hospital de San Sebastián. A estas instituciones asistenciales, numerosas ya, se sumaron otros centros, como el Hospital de las Beatas de Mayor, el Hospital de Pero Diente llamado también de María Andrés, el de Nuestra Señora de la O, como también el Hospital de San Bartolomé de Pobres. Las fundaciones benéfico-

²⁰ Cf el volumen RIERA, Juan (1999): *Reglamento y Ordenanzas de Hospitales Militares*. Valladolid, Universidad.

²¹ Sobre los Hospitales de Guadalupe, entre la bibliografía existente, puede consultarse los siguientes trabajos: BATUECAS CALETRÍO, Ángel (2005): *Recursos asistenciales en Extremadura a finales del Antiguo Régimen*. Salamanca, Tesis Doctoral [Ejemplar mecanografiado]. ESTEBAN ROJAS, T. (1933): *Hospitales y Escuelas de Medicina del Monasterio de Guadalupe*. Madrid, Imp. Enrique Cruces. Han sido citado ya: GARCÍA, S. O. F. M. (2003): “Medicina y Cirugía en los Reales Hospitales de Guadalupe” (Edición digital. 67 Págs.) www.dip-badajoz.es/cultura/ceex/reex.../reex.../RV11396.pdf GARCÍA, S. O. F. M. (2003): “Medicina y Cirugía en los Reales Hospitales de Guadalupe”. *Revista de Estudios Extremeños*, 49: 11-22.

asistenciales de Guadalupe y su Monasterio jerónimo es claro testimonio de la riqueza y posibilidades de la Puebla, de enorme prestigio desde la Edad Media hasta el proceso de desamortizador de 1835.

Cuanto se ha expuesto nos permite comprender el prestigio de su Escuela de Medicina y la actividad profesional de médicos y cirujanos en Guadalupe y sus Hospitales²². Algunos de sus médicos tuvieron prestigio universal, sobre todo en la época dorada del Monasterio, pero incluso en los siglos posteriores Guadalupe y su Escuela de Medicina, pese a no contar Extremadura de instituciones universitarias, ha merecido una copiosa bibliografía entre historiadores y médicos.

A la estricta función asistencial, el médico en este caso Francisco Sanz de Dios y Guadalupe, tenía cometidos docentes e higiénico, también le asigna la asistencia del “pasante de medicina”, que debía ser graduado en esta facultad. Semejante interés reviste el cometido del Cirujano mayor al exigirle la práctica de autopsias con estas palabras: “Será obligación del cirujano mayor hacer anatomías de los enfermos que muriesen, en los tres meses de enero, demostrando, explicando las partes del cuerpo humano”. Estas referencias a la docencia médica, formación profesional y práctica disectiva son claros rasgos de modernidad lo que sitúa a los Hospitales de Guadalupe y sus facultativos médicos y cirujanos en la corriente renovadora de la Ilustración.

FRANCISCO SANZ DE DIOS Y GUADALUPE (FL. 1729-1736)²³

Es el autor médico cuya obra destaca en el panorama de la Medicina de la Escuela de Guadalupe del siglo XVIII. Su existencia histórica transcurre a lo largo de la primera mitad de la centuria, no conocemos la fecha de nacimiento y muerte pero suponemos, por las referencias indirectas que murió antes de 1750, quizá hacia 1748. Su nacimiento debió correr en los últimos años del siglo XVII,

²² A pesar de la importancia de estos Hospitales no disponemos de estudios definitivos que deberían llevarse a cabo.

²³ Hasta la actualidad sólo disponíamos de las noticias de Antonio Hernández Morejón y el artículo monográfico de Fermín Prieto Aguirre sobre Francisco Sanz de Dios y Guadalupe. Cf. PRIETO AGUIRRE, Fermín (1959): “La obra de Francisco Sanz de Guadalupe”. *Medicina española*. 248: 5-11.

HERNÁNDEZ MOREJÓN, Antonio (1852): *Historia bibliográfica de la Medicina española*. Madrid, Tomo VII pp. 33-34, Imp. Rodríguez.

cronológicamente se alinea con el grupo de médicos novatores entre los que destaca el madrileño Martín Martínez y el valenciano Vicente Boix y Moliner.

Es el propio Sanz de Dios quien nos refiere algunas pistas de su existencia histórica, sólo disponemos de la base documental las referencias de 1730 del Archivo Histórico Nacional de la licencia de impresión de su obra *Medicina práctica* (Madrid, 1730). La localización de fuentes documentales en el Archivo Universitario de Salamanca y del Monasterio de Guadalupe podría arrojar nueva luz a las noticias, breves, de las que disponemos.

A través de la lectura de los textos que anteceden, propiamente, a la obra en sí, es posible espigar algunas noticias de la peripecia vital de Francisco Sanz de Dios y Guadalupe, noticias que han reiterado los historiadores, desde Antonio Hernández Morejón hasta Fermín Prieto Aguirre. La única obra que nos ha dejado, la titulada *Medicina práctica de Guadalupe*, fue impresa en Madrid, en 1730 por Domingo Fernández de Arrojo. El éxito de la obra se prolongó durante más de un cuarto de siglo, sucesivas ediciones fueron realizadas hasta la segunda mitad de la centuria. Son en total cinco ediciones sucesivas con correcciones y enmiendas de escasa importancia, todas realizadas en Madrid, ante diferentes impresores²⁴.

Los textos médicos españoles reunían a comienzos del siglo XVIII²⁵ algunos opúsculos menores, de autores del siglo anterior, a los que se sumaron obras de interés menor como el *Libro de Medicina* (1703) de Pedro Burrieta, el

²⁴ Las sucesivas ediciones fueron hechas en Madrid en este orden: SANZ DE DIOS Y GUADALUPE, Francisco (1734): *Medicina práctica de Guadalupe. Corregida y enmendada en esta segunda impresión*. Madrid, Herederos de Francisco de Hierro. SANZ DE DIOS Y GUADALUPE, Francisco (1739): *Medicina práctica de Guadalupe. Tercera impresión*. Madrid, Juan de Zúñiga. SANZ DE DIOS Y GUADALUPE, Francisco (1750): *Medicina práctica de Guadalupe. Corregida y enmendada en esta quarta impresión*. Madrid, Herederos de la Viuda de García Infanzón. SANZ DE DIOS Y GUADALUPE, Francisco (1756): *Medicina práctica de Guadalupe. Su autor _____ Médico de la Real Casa*. Madrid, Herederos de la Viuda de García Infanzón].

²⁵ Para valorar el volumen editorial y las reediciones de textos médicos españoles Cf. GRANJEL, Luis S. (1979): *La Medicina española del siglo XVIII*. Salamanca, Universidad. Puede asimismo hacer un estudio más exhaustivo utilizando el repertorio bibliográfico: LOPEZ PIÑERO, José M. (1992): *Bibliographia Medica Hispanica, 1475-1950*. Vol. III. *Libros y folletos, 1701-1800*, Valencia, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. (En colaboración con BÁGUENA, M.J.; BARONA, J.L.; FRESQUET, J.L.; LÓPEZ TERRADA, M.L.; MICÓ, J.A.; PARDO, J.; SALAVERT, V. y GARCÍA NÁJERA, M. L.).

de Domingo Trapiella y Montemayor, o el de Bernardo Araujo y Azcárraga. Superado el primer tercio del Setecientos español mejoró ostensiblemente la medicina clínica, gracias a las obras de Mariano Seguer (*Enchiridium medicum* 1737), pero sobre todo a los tratadistas como Pascual Virrey y Mange, José Juan Antonio Baguer y Oliver, José Arnau y Andrés Piquer, estos últimos cinco autores vinculados a la escuela valenciana. Al lado de esta nueva promoción que abandonaba la herencia del Barroco e iniciaba el camino de la modernidad deben incluirse el madrileño Martín Martínez y el médico del Monasterio Jerónimo de Guadalupe, Francisco Sanz de Díos. Al hacer un balance global de las ediciones de textos médicos de la primera mitad del Setecientos, resulta evidente que el mayor predicamento corresponde, en el grupo citado, a Francisco Sanz de Dios y Guadalupe a juzgar por las cinco ediciones sucesivas entre 1730 y 1756. El número de impresiones sólo puede equipararse a las traducciones más leídas en España en el siglo XVIII, como fueron los *Aforismos* de Boerhaave²⁶.

Como señaló en su día el profesor Luis S. Granjel²⁷ siglo XVIII: “La *Medicina práctica de Guadalupe* (1730) de Francisco Sanz de Dios puede servir de ejemplo para conocer el modo de exponer los padecimientos un tratadista del siglo en quien era aún evidente el influjo de la tradición galénica a la que quiso incorporar concepciones patológicas modernas”.

La obra de Francisco Sanz de Dios representa un cambio doctrinal en la Escuela de Guadalupe. El estudio comparado entre las obras de finales del siglo XVII, como fue el *Compendio chirúrgico* (1694) de Diego Antonio de Robledo y la *Medicina práctica de Guadalupe* (1730), existe un abismo doctrinal. En Robledo la base teórica descansa en el aristotelismo y galenismo, ocupándose de los elementos, humores, en un claro sentido antiguo. En cambio nada de estas referencias puede rastrearse en la obra médica de Sanz de Dios. Es preciso añadir que la Cirugía de Robledo conoció seis ediciones que corresponden a 1694, la primera, y las siguientes en 1702, 1703, 1719, 1732 y 1733. Estas últimas coincidieron en el tiempo con las primeras de Sanz de Dios, cuya *Medicina práctica* ofrece una nueva concepción de la Medicina. Robledo se limita a los

²⁶ Sobre este tema Cf. El volumen RIERA PALMERO, Juan y RIERA CLIMENT, Luis (2003): *La Ciencia Extranjera en la España Ilustrada (Ensayo de un Diccionario de Traductores)*. Valladolid, Universidad

²⁷ Cf. Obra citada de GRANJEL, Luis S. (1979): *La Medicina española del siglo XVIII*. Salamanca, p. 164.

autores tradicionales, Sanz de Dios invoca la autoridad de algunos tratadistas modernos, al tiempo que orilla las citas a los antiguos, salvo Hipócrates. En alguna ocasión Sanz de Dios hizo concesiones a la Medicina heredada como su referencia a Avicena cuando se ocupa del frenesí, tema en el que sigue al autor islámico.

Nos interesa destacar el calado monacal y la honda devoción mariana que inspira el título y la dedicatoria de la obra, “Dedícala a la siempre Virgen María en su santísima y prodigiosa imagen de Guadalupe”, que pone de manifiesto el culto religioso y la vinculación de nuestro médico al Monasterio y la tradición mariana en Guadalupe. A esta clara devoción monacal se suman otros textos, como el Privilegio de Impresión de la cuarta edición de 1750, en el que se recogen estas palabras en las que parece deducirse que en tal fecha Francisco Sanz de Dios era ya difunto, y había cedido los derechos de impresión al Monasterio Jerónimo. Repárese en estos párrafos que hemos escogido: “Doctor Don Francisco Sanz de Dios, Médico del mismo Monasterio, para que por diez años pudiesse imprimir, y vender el libro que escribió, intitulado: Medicina práctica y mediante la devoción de esta a dicha Santa Imagen, havia cedido el referido Privilegio, con todos sus derechos para dicho fin”. Esta cesión pudo ser hecha en los años finales de Francisco Sanz de Guadalupe, en la persona del Procurador General del Monasterio Fray Pedro de Nájera. Sin embargo en la quinta y última edición de la Medicina práctica en 1756 se alude a que Sanz de Dios fue el autor, y la licencia del Consejo se otorga por José Antonio de Yarza en Madrid a once de Octubre de 1756, ahora la licencia se otorgaba a Fray Bartolomé de Quintana como Procurador general. La frase:” Pueda vender y reimprimir el libro Medicina práctica, su autor Don Francisco Sanz de Dios, Médico que fue en dicho Monasterio”. Nuestro autor pudo haberse trasladado, pero parece muy improbable dada sus vínculos con el Monasterio. Asimismo su ausencia se confirma a través del Catastro del Marqués de la Ensenada, dado que en 1752 estaba al frente de los servicios el médico Santiago Cabezón Treceño, que percibía del situado del Monasterio 8.152 reales, y por asistencia a particulares la consideración de cien reales. El Catastro²⁸ nos refiere la presencia de tres cirujanos, Francisco Dionisio de Lara, Tomás Sánchez Logrosán y Juan Antonio Martín Cavello, los dos primeros percibían mil cien reales y doce fanegas de trigo y por la asistencia a particulares 200 reales, en cambio el

²⁸ Cf. LLOPIS, E. (1991): *Guadalupe 1752 según las respuestas generales del Catastro de Ensenada*. Madrid, Tabaprés.

último solamente de 220 reales. El Boticario Gabriel Tello con 264 reales por asistir a la Botica y otros 800 reales por las utilidades de las algunas medicinas que vende forasteros y vecinos de Guadalupe. El asistente de Botica Alonso Reinoso percibía 220 reales y el aprendiz Pedro, hijo de Juan Reinoso, 164 reales y la comida. Sabemos además que desde el 13 de octubre de 1737 ejercía como médico en el Monasterio, Santiago Cabezón Treceño, a quien sucedió en 1757 A. Gómez Losada. Es presumible por tanto que Francisco Sanz de Dios, o bien abandonó el Monasterio o su muerte acaeció antes de 1750.

La “Dedicatoria” de la obra a la Virgen de Guadalupe confirma nuestro anterior aserto. La primera edición de 1730, es muy explícita al confesar su vocación mariana y su adhesión a los intereses del Monasterio. La vinculación a Guadalupe, confiesa Sanz de Dios fue determinante y supuso su renuncia a otras conveniencias: “Luego que impensadamente me hallé nombrado para servir esta plaza, rompí los ruegos de mis apasionados, como también cerré la puerta a las naturales conveniencias, que, como graduado Mayor de la Universidad de Salamanca, me ofrecía la misma serie de mi empleo”. Salió de Medina del Campo donde ejercía con destino al Santuario de Guadalupe. La loa a la Virgen la expresa con estas palabras: “O Reyna, y Madre Soberana de Dios Hombre”. Incluso Sanz de Dios recurre al prodigo milagroso en su vida cuando en esta dedicatoria exclama: “Hallé el salvamento de mi familia, y persona en el patrocinio soberano de María Santísima de Guadalupe, Arca figurada en este caso para librarme de tantos males”. Las reiteradas alusiones a los milagros de la Virgen de Guadalupe y los numerosos exvotos del Monasterio sitúan a nuestro médico en la esfera monástica y su honda vinculación con los Jerónimos y Guadalupe: “Están colgadas en este Santo Templo las cadenas, los grillos, los mortajas, tropheos multiplicados a millares de sus misericordias infinitas”. Esta ferviente devoción refiere Sanz de Dios le determinó a dar al teatro público el escrito *Medicina práctica de Guadalupe*, para el renombre del Monasterio. Sanz de Dios pretende recordar la tradición médica de Guadalupe imitando la obra del cirujano Diego Antonio de Robledo autor a finales del siglo XVII de la obra *Cirugía práctica* (1694), que alcanzó, se dijo, seis ediciones sucesivas en 1702, 1703, 1719, 1732 y la última en 1733. Ambos textos, médico de Sanz de Dios, y quirúrgico de Robledo, debieron servir de guía a numerosos profesionales extremeños y de otras regiones españolas. En alguna ocasión Sanz de Dios recuerda la obra de Robledo, lo que parece que éste debió inspirar a nuestro médico en la redacción de un compendio de medicina que completase la formación en ambas facultades. Las dos obras están dedicadas con motivos religiosos, y destinadas a la práctica de la Medicina y Cirugía de los Reales Hospitales de Guadalupe. La lectura de la dedicatoria corresponde a un clima

monástico en el que se desenvolvió la actividad profesional de nuestro médico. Esta sincera devoción a la Virgen de Guadalupe, sin embargo no empaña el interés médico de la obra, y está en consonancia con el ejercicio profesional en pleno siglo XVIII de numerosos religiosos graduados médicos con práctica profesional, hecho que sorprende por su arcaizante medievalismo.

La obra de Francisco Sanz y Guadalupe, a juzgar por sus reiteradas ediciones, nos habla de una amplia difusión y aceptación entre los profesionales médicos españoles de los dos primeros tercios del Setecientos. Las cinco ediciones madrileñas son prácticamente idénticas, salvo pequeñas correcciones. Hemos consultado todas sus ediciones, desde la primera en 1730 hasta la última en 1756, de las cuales afortunadamente existe un expediente en el Archivo Histórico Nacional²⁹ sobre la solicitud el autor y la licencia de impresión.

El estudio cotejado entre la Medicina práctica de Guadalupe, y las de sus polemistas Martín Martínez³⁰ y Félix Pacheco³¹ ofrece un balance desigual. A pesar de sus discrepancias doctrinales, estos autores coinciden en un punto central: su alejamiento del galenismo a la par que formulan propuestas de modernidad. En el fondo de esta polémica subyace el conato de una nueva medicina, en suma los comienzos de la preilustración, propalada por los llamados médicos novatores. Francisco Sanz de Dios y Guadalupe, como los restantes, Martínez y Pacheco, dejan de referirse a Galeno y el galenismo, y optan por una serie de médicos modernos, unos por los iatroquímicos, otros en cambio por el hipocratismo de corte empírista.

²⁹ Esta documentación se puede consultar en dos expedientes del Archivo Histórico Nacional de Madrid: Consejos 50628. Expediente 63 (1730).

“Tasación de la obra” Medicina práctica de Guadalupe solicitada por Francisco Sanz de Dios. Consejos 50628. Expediente 118 (1730).

Licencia y Privilegio de impresión de la obra “Medicina práctica” solicitada por su autor Francisco Sanz de Dios.

³⁰ La figura de Martín Martínez recibió varios estudios Cf. GRANJEL, Luis S. (1952): “El pensamiento médico de Martín Martínez”. *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología médica*. IV (1): 41-78. Más recientemente incide en el mismo tema dos trabajos más Cf. MARTÍNEZ VIDAL, Álvar (1986): “Los supuestos conceptuales del pensamiento médico de Martín Martínez (1684-1734). *Llull* (9): 127-152. MARTÍNEZ VIDAL, Álvar y PARDO-TOMÁS, José (2003): “Un siglo de controversias: la medicina española de los novatores a la Ilustración” en BARONA, J.L.: *La Ilustración y las Ciencias* Universidad de Valencia, pp. 107-135.

³¹ Cf. La obra PACHECO ORTIZ, Félix (1731): *Rayos de luz práctica con que Don_____ médico de la muy noble y leal ciudad de Trujillo*. Madrid, Imp. Isabel Nicasia Barberán.

Sanz de Dios, sin alcanzar la notoriedad de Martín Martínez o de Francisco Boix y Moliner, es autor de uno de los textos de medicina general más leídos y valorados entre nuestros profesionales de los reinados de Felipe V y Fernando VI. Al comparar la *Medicina práctica de Guadalupe* (1730) con los *Rayos de luz práctica* (1731), es perceptible el mayor alcance de la primera. En efecto Félix Pacheco redactó una monografía, sobre las fiebres, con especial dedicación a las intermitentes, en cambio la obra de Francisco Sanz de Dios, es un manual, resumido, que pretende ofrecer una amplia información de los procesos morbosos más frecuentes con los que el médico del siglo XVIII tenía que resolver. Estas características debieron hacer de la *Medicina práctica*, un excelente vademecum para los médicos extremeños y españoles del momento, dado que aborda las cuestiones más importantes de la patología del siglo XVIII.

LA POLÉMICA DE LA FIEBRE

Durante la primera mitad del siglo XVIII la transición hacia una medicina moderna plenamente ilustrada suscitó numerosas polémicas³², de las que la fiebre ocupa un capítulo de interés. Está polémica surgió entre las concepciones químicas de Sanz de Dios y la orientación empírica, llamada “medicina scéptica” del médico madrileño Martín Martínez. En efecto la obra *Medicina práctica de Guadalupe* (1730), antecede una “censura” de Martín Martínez, en la que a pesar de las diferencias doctrinales hizo un claro elogio de la obra de nuestro autor. Las críticas vertidas por Sanz de Dios no fueron óbice para que Martín Martínez loase la obra: “Ve aquí, que insensiblemente la Censura se ha deslizado a elogio, pero sin duda muy justificado-refiere Marín Martínez- , porque siendo yo el impugnado en esta obra, parece es voto de justicia mi alabanza, pues nadie mejor que la pasión de un contrario sabe afinar el mérito de un libro”. Para Martín Martínez la obra es no sólo “Medicina práctica de

³² Cf. MARTINEZ VIDAL, Álvar y PARDO-TOMÁS, José (2003): “Un siglo de controversias: la medicina española de los novatores a la Ilustración” en J. L. Barona: *La Ilustración y las Ciencias* Universidad de Valencia, pp. 107-135. Es interesante el artículo de Fermín Prieto Aguirre: PRIETO AGUIRRE, José F. *La obra de Boix y Moliner. Historia de una polémica*, Seminario de Historia de la Medicina Española.(Salamanca, 1960). Entre otras controversias figura además de la fiebre y el hipocratismo, la famosa polémica del agua sobre la que puede consultarse el trabajo de LEÓN SANZ, Pilar y BARETTINO COLOMA, Dolores: La polémica del agua. www.navarra.es/NR/rdonlyres/AE2B3A36.../polemica_agua.pdf

Guadalupe”, sino que debiera titularse “Medicina práctica del todo el mundo”. Para el censor Sanz de Dios la obra “no es fundida como las otras, sino cincelada; sus discursos no los ha vaciado el autor por otros moldes, sino los ha perfeccionado con el buril de su feliz práctica en la Santa Regia Casa de Guadalupe, y de sus Hospitales”. Sin embargo la obra Medicina práctica de Guadalupe contenía numerosas objeciones a la doctrina de Martín Martínez sobre las fiebres fue hecha la censura en el estudio madrileño de éste autor el 15 de Julio de 1730.

La polémica de la fiebre delataba la discrepancia doctrinal entre la medicina iatroquímica y el escepticismo mecanicista de Martín Martínez. En la Medicina práctica el tema de la fiebre³³ ocupa el mayor interés. Para Sanz de Dios: “Fiebre es una fermentación, o movimiento intestino, extraño de los principios elementales, que constituyen a los líquidos para la expulsión del enemigo fermento”. El movimiento intestino es un cambio fermentativo, que tiene su asiento en las partes que constituyen la sangre: espíritu, azufre, sal, agua y tierra. Son cinco los elementos “químicos” que considera Sanz de Dios. Este rasgo supone desterrar la herencia tradicional de la doctrina de los “humores” apostando por una interpretación química de la fiebre y por ende de la fisiología humana. En paralelo a estas novedades, frente al galenismo español del Barroco, Sanz de Dios toma como modelo algunos autores modernos, tales como Thomas Willis, Van Helmont Michael Ettmüller, Paracelso, rechazando las interpretaciones mecanicistas. Al mismo tiempo nuestro autor recoge las enseñanzas recibidas en Salamanca, y son frecuentes las citas a los maestros del estudio salmantino como Rodríguez de Pedrosa o el anatómico madrileño Martín de Porras. Las mejores referencias las dedica sin embargo al médico inglés Thomas Willis uno de los fundadores de la iatroquímica moderna. A pesar de su clara filiación a la quimiatría, en la *Medicina práctica*, Sanz de Dios, hace concesiones a la doctrina fibrilar, para explicar, por su tensión y relajación, algunos procesos morbosos. También reúne algunas referencias a los “corpúsculos” o “partículas”, sin precisar exactamente su naturaleza, en este caso podría considerarse en un sentido mecanicista, que desde los años finales del siglo XVIII dará paso a la doctrina estequiológica de las “esférulas” o “glóbulos” de los iatromecánicos. A pesar de utilizar este término sin precisión, es evidente que suponía abandonar la teoría galénica de los humores.

³³ SANZ DE DIOS, Francisco Cf.: *Medicina práctica de Guadalupe* (1750), Cap. I, p. 2 y ss.

Los cinco principios de la fisiología de Sanz de Dios son: el *espíritu*, el *azufre*, la *sal*, el *agua* y la *tierra*. El más activo y volátil, señala es el *espíritu*, también el azufre es activo y volátil, pero la sal está compuesta, según Sanz de Dios, de distintas partículas, opuestas en su naturaleza, unas son alcalino-sulfúreas, y otra ácido-salina. Estos dos polos opuestos alcalino-ácidos, son la base de la doctrina sobre la fiebre. Resultaría una reacción fermentativa, es decir química, lo cual supone un paso hacia la modernidad, desterrando las antiguas doctrinas galénicas. Los dos principios restantes, el agua y la tierra, los considera pasivos, cuyo papel es atemperar y frenar la actividad “absoluta” de los otros principios.

Esta es la base de la polémica de la fiebre entre Sanz de Dios y su oponente Martín Martínez. El ideario del escepticismo médico de Martín Martínez consideraba que la fermentación y los efectos contrarios de lo alcalino y ácido eran “*vores vanas, que sólo valen lo que suenan*”. Sería enojoso reproducir los sutiles argumentos a favor y en contra de las doctrinas aludidas, que en el fondo responden a dos grandes orientaciones de la medicina europea moderna: la química y la clínica, entre las cuales se suscitó en España en la primera mitad del siglo XVIII la famosa polémica del hipocratismo.

La polémica tuvo resonancia en Extremadura entre los seguidores de Marín Martínez. Al año siguiente de publicarse la *Medicina práctica de Guadalupe* (1730), el médico de la ciudad de Trujillo terció agriamente en defensa de su maestro rebatiendo la doctrina de Francisco Sanz de Díos.

El médico Félix Pacheco Ortiz, en 1731 dio a luz la obra *Rayos de luz práctica* en la apuesta decididamente a favor de Martín Martínez, a esta obra antecede un proemio del médico manchego de Saelices, escribió el *Discurso apologetico sobre el constitutivo de la calentura, a favor del Doctor Martín Martínez y contra el doctor D. Francisco Sanz de Guadalupe*. A lo largo de las dieciocho páginas que lo componen sin foliar su autor sale en defensa de Martín Martínez en la polémica de la fiebre suscitada con Sanz de Dios.

El *Discurso apologetico*, es una enfervorizada defensa de las doctrinas de Martín Martínez, en la que se pretende debatir todos y cada uno de los postulados de Francisco Sanz de Dios, sin excesiva brillantez, dado que el tono polémico y el reproche brillan por su reiterada insistencia, falto en muchos casos de razonamiento sereno y convincente. En el debate polémico sólo aparece con entera claridad su rechazo de plano a la medicina galénica y la decidida apuesta por la modernidad. Algunos autores, quizá con falta de análisis en profundidad de los textos, han incluido a las autoras de la primera mitad del siglo XVIII como Martín Martínez, Boix y Moliner, Félix Palacios, Diego Mateo

Zapata, entre otros como figura plenamente ilustradas. A pesar de todas estas figuras, son realmente antípodo de la Ilustración médica en España que realmente se inicia a partir de 1748 con la creación del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, y el inicio de las masivas traducciones de textos extranjeros que inaugura en Madrid Andrés García Vázquez en 1750³⁴ al encararse con la versión española de las obras de Heister. En este movimiento preilustrado que cuajará en la siguiente promoción de médicos españoles se encuentran los autores extremeños a los que nos estamos refiriendo como Francisco Valles, Francisco Forner Segarra, José Alsinet y Cortada, Francisco Sanz de Dios y Guadalupe y Félix Pacheco Ortiz. El movimiento novator que tuvo en España ilustres representantes entre 1680 a 1750, no fue un hecho privativo de Valencia, Barcelona, Sevilla y Madrid, llegando a otras regiones peninsulares, entre las cuales, con matices deben incluirse las tierras de Extremadura.

La obra de Félix Pacheco Ortiz, antes citada, *Rayos de luz práctica* (1731), sin realizar aportaciones originales es un excelente testimonio de una nueva concepción de la fiebre y el uso adecuado de la quina en las intermitentes como tercianas y cuartanas. La obra en sí, además de la censura, tasas incorpora un jugoso Prólogo al lector, en el que expone su intención doctrinal a favor de Martín Martínez, de quien refiere: “Dio éste a luz su nueva, particular, y fundadísima Hypothesis de Fiebre, y sin otros muchos que habían, escribió (como ya sabes) contra ella el Doctor Don Francisco Sanz, Medico de Guadalupe”. Félix Pacheco, médico en ejercicio en Trujillo, polemizaba a lo largo de casi doscientas páginas contra las propuestas de Sanz de Dios, su vecino y compañero profesional en la cercana Puebla de Guadalupe. El debate local entre médicos extremeños cobra cabal sentido al formar parte de un debate generacional que tuvo lugar en el ámbito peninsular a lo largo e la primera mitad de nuestro *Setecientos*. Pacheco en el prólogo recordaba los nuevos descubrimientos de Thomas Batholino, Gaspar Asseli o William Harvey. En otros pasajes de la obra recurre a la autoridad de Giorgio Baglivi, o Etmüller.

El opúsculo de Pacheco era además una acalorada defensa de su maestro Luis Enríquez, médico que debió vivir en los años finales del siglo XVII, del que, a través de la lectura de los *Rayos de luz* (1731) tuvo vinculaciones andaluzas y ejerció en Llerena, Cazalla de la Sierra, pasando por Sierra Morena, y ejerciendo

³⁴ Cf. RIERA PALMERO, Juan y RIERA CLIMENT, Luis (2003): *La Ciencia Extranjera en la España Ilustrada (Ensayo de un Diccionario de Traductores)*. Valladolid, Universidad. Especialmente páginas 31, 69, 70, 71, 89-94, 102, 142, 164.

también en Trujillo. La obra de Pacheco se divide en tres *Discursos*, en el primero de los cuales se titula “La definición de la fiebre que siguió el Doctor Don Luis Enríquez, se afirma ser muy probable la del Doctor Martínez”³⁵, el *Segundo Discurso*, está dedicado al tema “De las fiebres intermitentes: sus causas y medio de hacerse”, y el último y Discurso tercero³⁶, a la “Curación de las fiebres intermitentes”. La obra de Félix Pacheco es un interminable elogio de su maestro Luis Enríquez, abogando por las doctrinas de Martín Martínez que le sirven de argumento para rebatir la obra de Francisco Sanz de Dios y Guadalupe, quizás en el fondo la polémica entre dos médicos extremeños, tuviese connotaciones personales más allá del contexto generacional. Algunas referencias personales permiten al lector ubicar los casos clínicos y las relaciones de Félix Pacheco con las élites de poder en Extremadura y concretamente en Trujillo.



FIGURA 2

³⁵ Cf. PACHECO ORTIZ, Félix (1731): *Rayos de luz práctica con que Don _____ médico de la muy noble y leal ciudad de Trujillo*. Madrid, Imp. Isabel Nicasia Barberán. Pág. 1-53.

³⁶ *Ibid*, p. 130 y ss.

A sus citas me refiero cuando Pacheco recuerda a sus pacientes, como: “Yo he observado en algunos, y con especialidad en Doña Christina de Arévalo, Religiosa de Santa Clara en Llerena”³⁷, o su referencia clínica con estas palabras: “El Doctor Don Francisco de Parada, celeberrimo Jurisconsulto, cayó el Llerena el año de 16 [1716]³⁸. En otras alude a las experiencias de su maestro Luis Enríquez: “El año de 1713 (dice el moderno Enríquez) visité en el Convento de San Antonio de Sevilla a vn Religioso”. A lo largo de sus referencias debió nacer en los últimos decenios del siglo XVII, dado que Pacheco refiere de si mismo:” De una terciana sencilla asistía yo en Cazalla en los primeros años de mi práctica, “a una muger”³⁹. Sus referencias son puntuales como: “Observé en esta ciudad⁴⁰ el año 23 [1723] en Don Francisco de Torres, que en edad crecida, y algo obeso “. Al parecer el noble de mayor alcurnia paciente de Pacheco en Trujillo⁴¹ fue: Don Juan de Orellana Pizarro y Barrantes, vno de los caballeros de esta nobilíssima Ciudad [Trujillo] de vnas tercianas”.

En el *Discurso Tercero*, Félix Pacheco se muestra opuesto a los recursos de la medicina galénica, pese a su brevedad, descubrimos su ideario moderno. Muy influido por Boix y Moliner, al que debió conocer, en unos casos⁴² le recuerda con palabras cercanas: “El ya difunto Boix”, en otras lo considera como autoridad médica (p. 130): Sólo el Docto Matritense Doctor Boix, intentó en su *Hipócrates* [*Hipócrates defendido*] persuadir que en las tercianas exquisitas, no tiene lugar la purga, ni la sangría, cuyos singulares pensamientos (dice mi suspirado Maestro [Luis Enríquez]) deben detenernos vn poco. Su rechazo a la “medicina evacuante” heredada del galenismo de nuestro Barroco lo lleva a proponer la corteza de quina como recurso apropiado. Sus palabras alcanzan, no sin ironía, a los médicos antiguos con estas palabras⁴³: “*Dividiose el Reyno en Vados*, siendo de los más de los médicos, aún no vulgares vnos, todos a purgar, y otros a sangrar siempre”.

³⁷ *Ibid.*, pg. 81.

³⁸ *Ibid.*, p. 88.

³⁹ *Ibid.*, p. 95.

⁴⁰ *Ibid.* p. 96.

⁴¹ *Ibid.*, p.186.

⁴² *Ibid.* 95.

⁴³ *Ibid.* 130.

Sus referencias a la quina como recurso antifebrífugo reúne numerosos elogios en las palabras de Félix Pacheco, como las siguientes⁴⁴: “Y con todo los admirables y frequentíssimos efectos de la Quina, nos enseñan cada día, que sin ninguna evacuación sensible [sangría, purga, clister] suelen perfectamente acabarse las [fiebres] intermitentes”. El “hipocratismo” de Félix Pacheco salta a la vista cuando se inclina por la atención a la medicina práctica que pone su atención, ante todo en los remedios frente a la enfermedad.

La obra de Sanz de Dios, de mayor amplitud que la de Pacheco, se fragmenta en “seis libros”, partes o capítulos. En primer lugar aborda un problema “Las calenturas en general y en particular”, seguidamente en orden descendente, aborda en los sucesivos libros los siguientes capítulos de la patología: el segundo libro está dedicado a los afectos de la cabeza, siguen los afectos del pecho en el tercero, y los tres últimos se dedican en este orden a los afectos del estómago e intestinos el cuarto, las enfermedades de los riñones el quinto, y el sexto y último libro a los afectos del útero. La estructura de los cinco últimos libros es muy similar, aborda la naturaleza, las causas y diferencias, la sintomatología y la curación de las enfermedades. El primer libro, sobre las fiebres, es donde teoriza y suscita la polémica mantenida con Martín Martínez, de la que nos ocupamos en el presente trabajo. A lo largo de toda la obra no encontramos ninguna referencia a la medicina galénica, y por supuesto está ausente el aristotelismo de la tradición española del Barroco. La obra recurre sólo a autores modernos, sin excesivos alardes eruditos.

A favor de Martín Martínez y su *Medicina Sceptica* (1722), frente a la iatroquímica del ácido y álcali, intervino el médico Sevilla Juan Gil, en su opúsculo de medio centenar de páginas titulado: *El triumpho vindicado: de la calumnia, impostura e ignorancia contra la medicina scéptica y sus fautores* (1729), obra impresa en Cádiz por los herederos de Cristóbal de Requena. Las relaciones de Gil con Martín Martínez son evidentes, ambos pertenecieron a la Regia Sociedad de Medicina de Sevilla. El alegato de Gil se inscribe en el seno de la polémica entre los partidarios de la “medicina química”, y los médicos escépticos abonados al hipocratismo del siglo XVIII. Menos afortunado fue el galenista, anclado todavía en el aristotelismo escolástico, nos referimos al catedrático de Alcalá Juan Martín de Lessaca autor de una amplia pero desfasada *Apología escolástica* (1729), en la que arremete contra la medicina y las doctrinas de Martín Martínez. Desde diferentes ángulos la polémica suscitada en

⁴⁴ Ibid. 178

torno al hipocratismo o escepticismo médico en España en la primera mitad del siglo XVIII fue moneda de cambio muy frecuente motivo de polémicas doctrinales, de las que Francisco Sanz de Guadalupe fue uno de los contendientes desde su orientación química.

Al publicar la obra en 1730, Sanz de Dios debió partir de una experiencia profesional consolidada, lo que le llevó a obtener el puesto de médico tan codiciado de los Hospitales y Monasterio Jerónimo de Guadalupe, sin duda uno de los mejor retribuidos de Extremadura y asimismo de ambas Castillas. Es significativa la claridad y metódica exposición de nuestro autor, de forma que en su conjunto la obra parece estuvo dedicada a los médicos en ejercicio, precisados de un “memorándum” que les sirviese de guía práctica en sus cometidos curadores. No se trata por tanto de un tratado sistemático y completo de patología, al contrario, con certero criterio personal Sanz de Dios, escogió aquellas enfermedades, los procesos morbosos, con mayor prevalencia entre la sociedad española, y por supuesto extremeña del Setecientos. Esta razón explica que las fiebres estén abordadas en primer lugar, se trataba del proceso morbo más frecuente en nuestro siglo XVIII, puesto que los médicos, sobre todo los que ejercían en localidades medianas, tuviesen constantemente que abordar esta patología. Abundan las referencias de forma muy explícita a las prescripciones y recursos farmacológicas en el tratamiento de los afectos morbosos, en cambio la medicina evacuante, como la purga o la sangría parecen estar desterradas del ideario terapéutico de Francisco Sanz de Dios y Guadalupe.

LA OBRA “MEDICINA PRÁCTICA” (1730)⁴⁵

El contenido de este texto merece comentario particularizado, para comprender el alcance y finalidad de la misma. Muy pocos autores médicos consi-

⁴⁵ El índice de la *Medicina práctica* (1750) es el siguiente, con ortografía corregida en parte en la transcripción, se sustituye “apoplegía” por apoplejia, y “prognósticos” por pronósticos, y “fluxo” por flujo.

Libro Primero. De Fiebres. Cap.I. Fiebre en general. Definición de fiebre. Cap.II. Varios argumentos. Cap. III. Fiebres intermitentes. Sus causas. Sus diferencias, Señales, pronóstico y cura. Cap. IV. Fiebres intermitentes, estomáticas, perniciosas, vulgos sincopales, simpáticos. Sus diferencias y pronósticos. Su cura. Análisis de la quina. Cap. V. Fiebre diaria y sus causas. Sus señales, pronósticos, y cura. Cap. VI. Fiebre sinoco pútrida. Sus causas, diferencias, y señales. Sus pronósticos y cura. Cap. VII. Fiebre ardiente, y sus diferencias. Sus causas, señales, pronóstico y cura. Cap. VIII. Varias especies de fiebres ardientes y sus diferencias. Cura de la “quoliquante”. Cura de la fiebre “assodes”, elodes,

guiieron reeditar en cinco ocasiones sus obras médicas, incluso el prestigioso novator Martín Martínez o Vicente Boix y Moliner. Todo nos habla del favor

hepiala y lipiria. Cura de la fiebre horrifica. Cap. IX. Fiebre héctica. Sus diferencias. Sus causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Cap. X. Fiebre maligna y pestilente y sus diferencias, Sus causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Cap. XI. Viruelas y sarampión. Sus diferencias y causas. Sus señales y pronósticos, Su cura.

Libro II. De afectos de cabeza internos y método de ocurrir a ellos, y sus diferencias.

Cap. I. De la apoplejía. Sus causas. Sus señales. Sus pronósticos. Cap. III. De coma vigil. Sus diferencias y causas. Sus señales y pronósticos, Su cura. Cap. IV. De letargo. Ibíd. Su cura. Cap. V. Del frenesí. Sus causas., diferencias, y señales. Sus pronósticos y cura. Cap. VI. De manía. Sus causas, señales, pronósticos, y cura. Cap. VII. De melancolía morbo u delirio melancólico. Sus diferencias. Sus señales, pronósticos, y cura. Cap. VIII. De perlesía, sus diferencias. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. IX. Del vértigo. Ibíd. Sus diferencias y cura. Sus señales, y pronósticos. Su cura.

Cap. X. De la epilepsia, sus diferencias y causas. Sus señales. Y pronóstico. Su cura. Sus específicos. Cap. XI. De convulsión y sus causas. Sus señales, pronósticos y cura. Cap. XII. De catarro. Sus causas. Sus señales, pronosticas y cura.

Libro III. De los afectos internos del pecho, y método de ocurrir a ellos.

Cap. I. De tos y ronquera. Sus diferencias y causas. Cap. II. De asma, sus diferencias y causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Cap. III. Del dolor pleurítico. Sus diferencias y causas. Sus señales y pronósticos, Su cura. Cap. IV. Del empiema, sus causas y señales, Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. V. De *Hemothipsi* o esputo de sangre, sus diferencias, y causas. Sus señales, Sus pronósticos, Su cura, Sus específicos. Cap. VI. De *pthisica*. Sus causas y señales. Sus pronósticos, Su cura, Sus específicos.

Lib. IV. De los afectos internos del estómago, e intestinos, y método de ocurrir a ellos.
Cap. I. De cardialgia y sus causas. Sus diferencias, señales y pronósticos. Su cura, Sus específicos. Cap. II. De “síngulo”, sus diferencias y causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. III. Del cólera morbo. Sus causas, diferencias y señales. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. IV. Del dolor cólico. Sus causas. Sus diferencias. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. V. De “diarrhea” y sus causas. Sus diferencias. Sus señales., pronósticos y cura. . Sus específicos. Cap. VI. De la diferencia y sus causas. Sus diferencias y señales, Sus pronósticos, y cura. Sus específicas. Cap. VII. De lientería y celiaca pasión, y sus causas. Sus señales. Sus pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. VIII. De inflamación de hígado y sus causas, diferencias y señales. Sus pronósticos. Su cura. Cap. IX. De ictericia y sus diferencias. Sus causas. Señales. Sus pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. X. De la hidropesía y sus diferencias. De la hidropesía ascitis y sus causas. Sus señales y pronósticos. De la hidropesía anasarca, y sus causas. Sus señales y pronósticos. Cura de la ascitis. Cura de la timpanitis. Cura de la anasarca y específicos para toda hidropesía.

Libro V. De los afectos de los riñones y método de ocurrir a ellos.

Cap. I. Del dolor nefrítico o cálculos y sus causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. III. De estranguria, disuria, y sus causas. Sus señales, pronósticos y cura.

que gozó Francisco Sanz de Dios y su difusión entre los médicos del setecientos español. La obra pretende dar solución a los problemas más frecuentes de la clínica del siglo XVIII, en primer lugar el tema de las fiebres como se ha dicho, pero también a las principales afecciones torácicas y abdominales que describe. El estilo de Sanz de Dios es conciso, ceñido a lo esencial de los problemas médicos, sin detenerse en cuestiones personales, ni aportar casos clínicos. Contrastando con otros autores de nuestro siglo XVIII que se detienen a referir las consultas médicas y los casos clínicos observados. Comparada la obra de Sanz de Dios con la del salmantino Francisco Suárez de Rivera se advierte la gran diferencia. Ambos cursaron estudios médicos en Salamanca, pero el segundo, autor de numerosos tratados médicos, abunda en referencias personales, casos clínicos y el nombre de sus propios pacientes. Nada de esto encontramos en la concisión de Francisco Sanz de Dios, lo cual nos impide hacer un itinerario de su peripécia profesional como ocurre con otros autores. El orden descriptivo es descendente *a capite ad calcem*, siguiendo la tradición antigua y medieval, con los mismos esquemas expositivos: en todos y cada uno de los enunciados Sanz de Dios analiza los diferentes procesos morbosos, en primer lugar los de carácter general.

La fiebre es el primero y más amplio tema debatido por Sanz de Dios en su *Medicina práctica* (1730), tras definirla con criterios iatroquímicos, como se ha expuesto, nuestro autor pasa detenida revista a los diferentes tipos de fiebre. La nosotaxia de las fiebres sigue todavía un criterio sintomático. En primer lugar Sanz de Dios aborda el problema febril más importante: las fiebres intermi-

Sus específicos. Cap. IV. De hisuria superior, e inferior y sus causas. Sus señales, Sus pronósticos, y cura. Sus específicos.

Libro VI: De los afectos del útero y método de ocurrir a ellos.

Cap.I. Del afecto histérico, sus diferencias y causas. Sus señales. Sus pronósticos y cura. Sus específicos. Cap.II. De la supresión menstrual y sus causas. Sus señales, pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. III. Del flujo inmódico menstrual, y sus causas. Sus señales, pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. IV. Del parto difícil, sus diferencias, causas, y señales. Sus pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. V. De aborto, y sus diferencias. Sus causas. Sus señales, pronósticos y cura. Cap. VI. Del excesivo flujo en los loquios, sus diferencias, causas y señales. Sus pronósticos y cura. Cap. VII. De supresión de la “repurgación” (sic) en las “enixas” (sic) sus diferencias y causas. Sus señales, pronósticos y cura. Sus específicos. Cap. VIII. Del “fluor” [flujo] llamado “alvo” [blanco] y sus diferencias. Sus causas y señales, Sus pronósticos, y cura. Sus específicos. Cap. IX. De la procidencia, o caída del útero, sus causas, diferencias, y señales. Sus pronósticos, y cura, Sus específicos. Cap. X. De mola, o informe carnosidad en el útero y sus causas. Sus señales, pronósticos y cura.

tentes que asolaron el territorio peninsular a lo largo del siglo XVIII, y de la que se disponía del recurso de la quina para combatirlas.

Entre las fiebres Sanz de Dios, escasamente original, reitera antiguos conceptos de fiebres y sus modalidades: diaria, fiebre pútrida, héctica o crónica y la maligna. A estas se añaden estudios particularizados sobre las viruelas y el sarampión. Los esquemas limitan el interés clínico de sus exposiciones, que en buena medida toma de los clásicos españoles de las centurias precedentes. Sanz de Dios, pese a militar entre los “novatores”, como otros autores médicos españoles, desconoce todavía la obra nosológica de Thomas Sydenham y el moderno concepto de especie morbosa. En algunos pasajes recuerda opiniones de Sydenham pero no llega a asumir el concepto moderno de especie morbosa. Sanz de Dios se mueve todavía en la nosotaxia con evidentes lastres nominalistas y galenistas. Su relato de las fiebres es en buena medida un resumen escolar del tema, tomando las enseñanzas de los clásicos castellanos como Pedro Miguel de Heredia, Cipriano de Moroja y Luis Mercado. Aunque se cite en la obra en alguna ocasión a Galeno, la patología humoral se halla ausente, hecho que contrasta con los anteriores autores castellanos de los siglos XVI y XVII. En este orden tradicional figura su escasa atención dedicada a la quina como antifebrífugo, y el empleo de la medicina evacuante como purga y sangría. Bastaría recordar la terminología empleada en su estudio de las fiebres “ardientes”, entre las que distingue, las que denomina *coliquante, assodes, elodes, hepiala, lypiria y horrorífica*. Asimismo las pestilentes o malignas las engloba en diversas categorías a las que llama *simpliciter, contagiosa y pestilente*. La única novedad que nos ofrece es su referencia a las “fibras” que sustituye al antiguo concepto de humor. Sin embargo, aunque con escasa insistencia se refiere (*Medicina practica* 1750)⁴⁶ a las fibras del tracto digestivo, como píloro y estomago, cuya laxitud puede ocasionar enfermedades gastrointestinales.

El índice que sigue la obra de Sanz de Dios, mantiene vigente los esquemas tradicionales, con carácter general sigue los modelos heredados del Barroco. Tras dedicar el “Libro primero” a las fiebres, con once capítulos, continúa su exposición en el “Libro segundo”, con los “afectos de cabeza internos, y método de ocurrir a ellos, y sus diferencias”. Este segundo “Libro” comprende doce capítulos, a lo largo de los cuales trata de la apoplejía, la catalepsia, el

⁴⁶ *Medicina práctica...* p. 276.

coma “vigil”, el letargo, concediendo a cada entidad morbosa un capítulo. En este mismo orden completa el libro dedicado a los afectos de cabeza, los procesos que seguidamente citamos: frenesí, manía, melancolía, perlesía, y por último el vértigo, la epilepsia, convulsión y catarro al que considera asimismo enfermedad interna de la cabeza. Constituyen un conjunto de enfermedades neuropsiquiátricas en su mayoría, ordenadas con criterios tradicionales. Sobre-sale la pormenorizada descripción de nuestro autor de la fisiología del órgano de la visión, tratando de establecer su relación con el vértigo. Muchos de sus párrafos están referidos a la obra de Manuel de Porras, autor que Sanz de Dios lo toma como mentor.

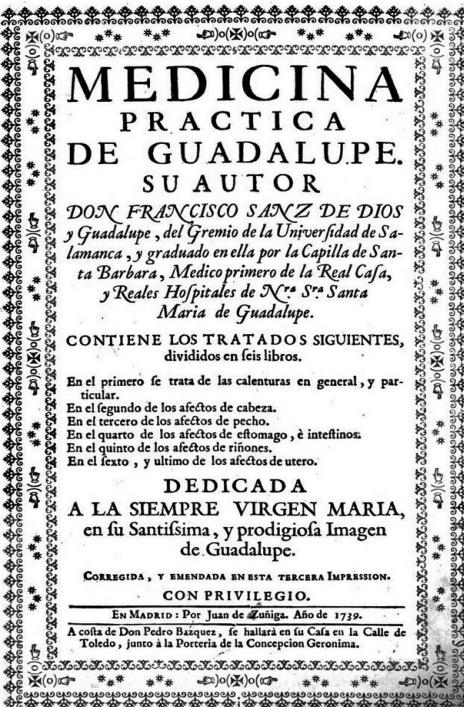


FIGURA 3

Las enfermedades del abdomen las estudia en el “Libro” tercero de la obra, bajo el título genérico “De los afectos internos del pecho y método de

ocurrir a ellos”. Es posiblemente la más breve de la obra, reúne a lo largo de cinco capítulos la patología más relevante del abdomen, entre las cuales incluye la cardialgia, el “síngulito” y cólera morbo el dolor cólico, la diarrea, lientería, inflamación del hígado, la ictericia, finalizando con una amplia exposición sobre la hidropesía. En su exposición prima el síntoma frente al moderno concepto de especie morbosa, por lo que sus esquemas clínicos siguen la patología galénico-tradicional heredada de los tratadistas españoles del Barroco. En estos apartados como en el resto de la *Medicina práctica*, son constantes las recomendaciones medicamentosas, con abundantes prescripciones de forma que incluye más de medio centenar de recetas. Este recetario debió estar acorde con los recursos de la Botica del Monasterio de Guadalupe, a falta de inventarios estas prescripciones nos pueden dar la pista de cuales eran los hábitos y usos medicinales en los Hospitales del Monasterio Jerónimo, pero su estudio exigiría un comentario más extenso del que nos permite la presente exposición.

El “Libro” quinto, el más breve de toda la obra, apenas dos docenas de páginas, lo dedica nuestro autor a las enfermedades renales bajo la rúbrica “De los afectos de riñones, y método de ocurrir a ellos”. En este apartado se aborda el dolor nefrítico o cálculos renales, la diabetes o “lientería serosa”, y las enfermedades de las vías urológicas inferiores como la estranguria, disuria, y la “hiscuria”. A lo largo del “Libro” sexto y último se describen concretas afecciones tocoginecológicas, con el título “De los afectos del útero, y método de ocurrir a ellos”. Dividido en diez capítulos los dos temas más ampliamente abordados son el embarazo, parto y los trastornos menstruales. La obra refleja la existencia de dos Hospitales en Guadalupe, el de Hombre, y el de Mujeres, para cuyas enfermedades posiblemente redactó Sanz de Dios esta parte de su obra, dado que son frecuentes términos utilizados en los clásicos castellanos del siglo XVI, especialmente Andrés Laguna y Bartolomé Hidalgo de Agüero, entre otros, temas que hasta ahora sólo han sido parcialmente abordados⁴⁷... Los términos relativos a las fiebres, recuerdan la nosotaxia galénica tradicional como así se refiere Sanz de Dios a fiebres estomáticas, sincópales, simpáticas, o fiebre diaria, el sínoco, voz no registrado en ningún diccionario castellano “*quoliquante*”, *assodes*, *elodes*, *hepiala*, *lipiria*, *héctica*, terminología que Sanz de Dios toma de los clásicos del siglo de Oro. En otras ocasiones toma términos

⁴⁷ Cf. GUTIÉRREZ RODILLA, Berta M. (2010): “Sobre lexicografía médica del renacimiento castellano: los vocabularios de Andrés Laguna y Bartolomé Hidalgo de Agüero”. *Revista de Lexicografía*, XVI (2010), pp. 59-74.

directamente de la química del libro de Félix Palacios (*Palestra pharmaceutica*), como “exinas”. Son de uso habitual algunos latinismos como “procidencia”, o helenismos como “lientería”. Toma nuevos términos como “fluor” o “alvo”, equivale a “fluore albo”, del que se publicaron varias disertaciones en Europa desde finales del siglo XVII, lo que evidencia la obra de Sanz de Dios es la utilización de un lenguaje acorde con la renovación de la medicina en el primer tercio del siglo XVI. Comentario particularizado merecen las numerosas recomendaciones terapéuticas que incorpora nuestro autor en el cuerpo de la *Medicina práctica*, es un auténtico recetario, que enriquece el texto médico.

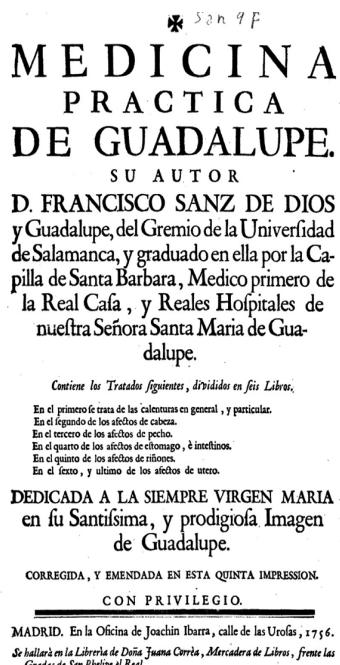


FIGURA 4

La *Medicina práctica* de Francisco Sanz de Dios es un manual al uso, cuyo extraordinario éxito editorial se debe a la concisión, orden y carácter sistemático, que a lo largo de más de trescientas páginas resumía los temas más

acuciantes con que se encontraba el médico en su práctica profesional del siglo XVIII. Al margen polémicas suscitas entre las diferentes corrientes médicas, escepticismo o “hipocratismo médico”, “quimiatría” y mecanicismo, la obra de Sanz de Dios es un fiel testimonio del cambio ideológico operado en la medicina española desde el galenismo del Barroco español, a las nuevas corrientes, en un momento de transición, entre los antiguos y los novatores. Francisco Sanz de Dios a través del texto que nos ha dejado, pone de relieve la existencia en Extremadura de uno de los mejores centros asistenciales de nuestro siglo XVIII, y de la incorporación de Extremadura al movimiento de renovación médica en la primera mitad del siglo XVIII.