
JUAN MÉNDEZ NIETO
Y PEDRO LÓPEZ DE LEÓN:
EL ARTE DE CURAR
EN LA CARTAGENA DEL SIGLO XVII

*Jairo Solano Alonso**

Al finalizar el siglo XVI Cartagena era una ciudad que había identificado su vocación histórica como puerto indispensable en el norte de América meridional, escala obligada para el reposo reparador del cúmulo de viajeros sedientos de oro que hacían tránsito hacia el Perú y soñaban con un Potosí de fortuna. Lucas Fernández de Piedrahita señalaba:

“Cartagena es una de las más hermosas y bien fortalecidas plazas que tiene la Corona de España, reconociendo su importancia de escala de sus navegaciones a los reinos de Tierra Firme, respecto que los vendavales no impiden el viaje de Cartagena a Portobelo y siendo reputada por Llave de las indias, no solamente para lo referido sino para la guarda, ferias y comercio de la Nueva Granada, pareció necesario fortificarla con el, precinto de valientes muros y torreones coronados de gruesa artillería y de 300 plazas”¹.

Después de 70 años de fundada, la alborada del nuevo siglo se presentaba halagüeña a pesar del asalto de Francis Drake y otros corsarios menores, cuya codicia frente al puerto hispano era insaciable.

* El autor es profesor de la Universidad Simón Bolívar, en Barranquilla.

¹ Lucas Fernández de Piedrahita. (1688). *Noticia Historial de las Conquistas del Nuevo Reyno de Granada*, conservado en Biblioteca Universitat de València España.

Fundada en un recinto kalamary y convertida en una factoría de importación de esclavos africanos, empezó a moldear las peculiaridades que determinaron su perfil social de centro de mestizaje físico y cultural. Configura así un “ethos especial” en su forma de habitar esa morada privilegiada frente al mar Caribe, lo que nos proyecta a la necesidad de analizar las peculiaridades del puerto en el siglo xvii.

Cartagena amurallada para su defensa constante, albergue de tres conjuntos raciales en ebullición, había ido configurando una forma híbrida de interacción en la ciudad reciente, lo que nos da la clave para establecer su actitud ante la enfermedad, pues no obstante sus diferencias culturales sus gentes mantienen posiciones que contemplan lo sobrenatural para afrontar la defensa de la vida.

Los europeos tenían en su inconsciente la tensión entre la fatalidad (*Moirá kat ananké*), el castigo divino, o la purgación de la “*materia pecante*” de la *Phycis*. Los indígenas acudían aún a sus chamanes como intermediarios ante su universo poblado de fuerzas prodigiosas. Y los negros, aunque esclavizados, no renunciaban a los espíritus que habitaban su panteón yoruba.

Sometido tempranamente en 1610, al Tribunal de la Inquisición, el habitante de Cartagena del siglo xvii tenía varias maneras de enfrentar el cúmulo de enfermedades que se precipitaron con el nada idílico encuentro racial. Por ello, a pesar del instrumento de control eclesiástico, el prisma multicolor de la cultura reaparecía y condensaba en prácticas diferentes de acuerdo con el origen étnico. Rituales curativos relacionados con el imaginario indígena y africano se manifestaban en una cultura híbrida² para proponer nexos con la naturaleza y ante la materia médica que hubiesen sido imposibles sin la mezcla asombrosa que protagonizaban.

² Néstor García Canclini. (1989). *Culturas híbridas: Estrategias para entrar y salir de la modernidad*, México: Grijalbo.

Manuel Tejado Fernández es expresivo en su descripción de la Cartagena del xvii:

“Cartagena encerrada, no estaba aletargada. Todo lo contrario, su interior parecerá un hormiguero heterogéneo, formado por una población de colores diversos y hasta de religiones y lenguas diferentes: Los españoles, en gran número, esparcidos por todas las clases y ocupaciones sociales, como soldados, funcionarios, trabajadores del campo y del mar; portugueses, muchos de ellos judíos, casi exclusivamente dedicados a operaciones mercantiles, aunque no de mucha monta; extranjeros, también comerciantes; indios en número escaso y muchos negros, mulatos, cuarterones, zambos en su mayoría esclavos o libertos; había esclavos por todas partes: En las casas de los particulares y en las de los funcionarios, al servicio de la Inquisición y de los conventos, en los cuarteles y en los Hospitales. Cartagena presentará, pues, con esa mezcolanza, el aspecto de una pequeña cosmópolis de vida inquieta y color inseguro, con un tinte exótico indiscutible”³.

Y es que la vida cotidiana de ciudades portuarias como Cartagena, cuando pasaba la frenética algazara de la Flota y de sus ferias, se consumía en la monotonía del “tiempo muerto” sólo matizada por una vida social pausada y muelle que se ha descrito como “comer, dormir, rezar y pasearse”, a lo que se agregaría el consumo cotidiano de vino y aguardiente español y de guarapo y a fumar pequeños cigarros, hechos y envueltos con el tabaco”⁴.

³ Manuel Tejado Fernández. (1954). *Aspectos de la vida social en Cartagena de Indias durante el Seiscientos*, Sevilla: Escuela de Estudios Hispanoamericanos.

⁴ Jorge Juan y Antonio de Ulloa. (1748). *Primera parte del viaje al Reyno del Perú, que comprehende la relación de los practicados hasta el reyno de Quito, con varias noticias concernientes, a la navegación y el conocimiento de los mares*.

La voz de las razas gritaba en cada rincón de la ciudad amurallada y del arrabal de Getsemaní por aquí los blancos rezaban al ineluctable toque del *Ángelus*. En días de fiesta irrumpía el ingrediente negro de los bailes de tambor, también prohibidos por la autoridad y por la Iglesia. Una de las *Ordenanzas de buen gobierno* del 9 de enero de 1573, da cuenta del manejo que le daban a los festejos negros, que fueron ganando un espacio desde aquellos tempranos días en medio del clima de la esclavitud:

“En este día se ordenó en el cabildo que ningún negro ni negros se junten los domingos ni fiestas a cantar y bailar por las calles con tambores, si no fuere en la parte donde el cabildo les señalare y allí se les de licencia que pueden bailar, tañer y cantar y hacer sus regocijos según sus costumbres, hasta que se ponga el sol, y no más si no fuese con licencia de la justicia. So pena que sean atados y azotados en la dicha picota en la plaza”^{5,6}.

Estas costumbres, enmarcadas en el concepto *de culturas híbridas*, dan la clave para reconstruir al hombre que vivía, trabajaba, se enfermaba y moría⁷ en una Cartagena donde las tres razas estaban pobladas de imágenes del más allá y generaban sus propias supersticiones cuando la muerte imponía su necesaria

⁵ José Urueta. (1887). *Documentos para la historia de Cartagena*, citado por María del Carmen Borrego Plá, en *Cartagena en el siglo XVI*.

⁶ Joseph Cassani, (1741). *Historia de la Provincia de la Compañía de Jesús en el Nuevo Reyno de Granada en la América, descripción y relación exacta de sus gloriosas misiones en el Reyno, llanos, Meta y Río Orinoco; almas y terreno que han conquistado sus misioneros para Dios, aumento de la Cristiandad y extensión de los dominios de su Mag. Católica*. Su autor el padre... religioso de la misma compañía, Madrid, p. 353.

⁷ Margarita Garrido aporta sobre aspectos importantes de la vida del puerto amurallado en el siglo XVII en su trabajo “La vida cotidiana en Cartagena en el siglo XVII”, que aparece en este volumen.

fatalidad. De esa cultura mixta derivaba Cartagena su forma de ver al mundo y de valorar la relación con las opciones de vida indispensables como la medicina y la cirugía, que se veían asediadas por resonancias atávicas milenarias de las tres razas comprometidas en el proceso colonial que precipitaron un verdadero “duelo de imaginarios colectivos”⁸.

La fuerza del mestizaje se apodera paulatinamente de la ciudad y de sus valores: los negros horros y los indígenas ladinos eran producto de las mezclas raciales desde la propia conquista, imponiendo la tozudez de los hechos a los prejuicios de pureza de sangre, que sin ningún efecto trataban de ser mantenidos desde la autoridad eclesiástica y civil y demás promotores de la ideología. Lo cierto es que la división de castas persistió en el imaginario colectivo de la clase dominante, pero las prácticas sociales fueron una mezcla de los aportes de cada grupo.

Una muestra de esto es la conformación de un patrón lingüístico de Cartagena de elementos mixtos con primacía del acento andaluz sevillano y gaditano, con incorporación de nombres indígenas para pueblos, plantas, animales y cadencias africanas. Ello le confirió un sello al caribe hispano que distaba de las maneras recogidas y pausadas de la mezcla chibcha castellana del interior del Nuevo Reino o de la dureza de influencia vasca, con giros catíos y negros, de la zona de Antioquia.

Rastreando huellas en distintas fuentes, encontramos diversas percepciones axiológicas ya desde la perspectiva europea, ya

⁸ Duque de Maura, *Supersticiones de los siglos XVI y XVII y hechizos de Carlos II*. Las supersticiones no eran exclusivas de las razas dominadas. El estudio mencionado revela la vigencia que tenía en España, a todos los niveles estamentales, la superstición: la nobleza, el clero, los intelectuales y con mayor razón el pueblo, oscilaban entre la religión y el temor a las fechorías demoníacas. Por esto la profusión de los exorcismos. El paganismo no fue fácilmente erradicado del imaginario colectivo.

desde la visión que se iba gestando en el interior del Reino sobre Cartagena y sus habitantes. El obispo criollo Lucas Fernández de Piedrahita, quien escribe en 1685, se refiere a la población del siglo xvii, identificando claras diferencias con el sector andino: “Los naturales de la tierra mal disciplinados en la pureza del idioma español, lo pronuncian generalmente con aquellos resabios que siempre participan de la gente de las costas de Andalucía”⁹. Reconoce, sin embargo genios y habilidades, para los contratos, la profesión de las armas y las letras que le “han dado crédito lustroso a la patria”. Una referencia similar a los giros idiomáticos hacen Juan y Ulloa¹⁰ a mediados del siglo xviii, cuando Cartagena ya había consolidado su fisonomía mestiza.

En el ambiente descrito vienen a actuar los licenciados Pedro López de León y Juan Méndez Nieto, protagonistas de fondo de este estudio, quienes sin duda adquirieron éxito económico creciente, como se desprende de sus reiteradas alusiones. Sin embargo, al no existir opciones académicas para la medicina y la cirugía, no lograban mejorar el posicionamiento social de su actividad y

⁹ Peter Boyd-Bowman. (1976). Hace notar que dada la preeminencia cuantitativa de los emigrantes, viajeros y marineros andaluces a las costas del Caribe los patrones lingüísticos de toda la cuenca antillana son similares: “It is our opinion that this fact will in the end prove to be an important clue to the enigma that is long puzzled linguists, namely the phonetic division of American Spanish into two broad varieties, coastal versus highland, and the resemblance of the former, particularly in the Caribbean, to the phonetic features of andaluz pattern of Spanish emigration”, p. 604.

¹⁰ Refiriéndose a la manera particular de pronunciar el castellano por parte de las gentes de Cartagena, Portobelo y Panamá dicen los expedicionarios científicos: “Tienen sus moradores un método de prorrumpir las palabras cuando hablan bien particular... una floxedad y desmayo en las voces tal, que es muy sensible y molesto al que le oye”, habla de un “descuadernamiento, flaqueza y acento de las voces ...puede provenir en manera alguna de la indisposición, en que están los cuerpos desfallecidos por la calor... aunque tampoco me opongo a que tenga, mucha parte la costumbre”, p. 164.

constituir un modelo que superara la imagen no muy encumbra-
da de su profesión y su ejercicio por lo demás indispensable y vital.

Trabajarían como personeros de la ciencia la abigarrada
mezcla cultural que era Cartagena de Indias, donde florecieron
evidentemente al amparo del ocio, la ignorancia y la credulidad
prácticas de hechicería en las que se confundían los ritos demoní-
cos de la brujería europea, las inclinaciones mágicas de los indí-
genas y las creencias de los africanos. Todas estas reacciones se-
cretas eran la antípoda de la verticalidad eclesiástica y una apuesta
torcida a la Inquisición. En este mar de confusiones se desenvol-
vía la ciudad amurallada y era el desafío para los profesionales de
la salud comprometidos con una propuesta científica, pero que
no hallaban canales de propagación de sus tesis ni una población
preparada para entenderlas¹¹. Ése es el marco que condiciona la
actuación del médico Juan Méndez Nieto y del cirujano Pedro
López de León.

I. LA MEDICINA POSRENAECENTISTA EN CARTAGENA DE INDIAS, SIGLO XVI: JUAN MÉNDEZ NIETO Y SUS *DISCURSOS MEDICINALES*

Los *Discursos medicinales* del licenciado Juan Méndez Nieto,
trabajo escrito en la primera década del siglo xvii (1608), da cuen-
ta, a través de episodios de muy buena factura narrativa, del ejer-

¹¹ Un somero ejemplo de la situación planteada lo ofrece el caso del mulato
Diego López, “*cirujano, preso en las cárceles secretas de este santo Oficio por la
Inquisición de Cartagena de Indias, por brujo, hereje apóstata de nuestra Sancta
Fe Católica*”. Se trataba de un personaje que “En principio fue esclavo al servi-
cio del hospital de la ciudad, coyuntura que aprovechó para iniciarse en el
oficio de Cirujano”.

cicio de la medicina en medio de las vicisitudes de la colonización española del Caribe. Si bien su obra describe el periplo vital del autor médico portugués formado en Salamanca, centro de sus estudios, Sevilla y Santo Domingo, el interés que tiene para quienes construyen la historia social de la ciencia en el Caribe colombiano reside en que el trabajo del médico se escribe en Cartagena de Indias y puede considerarse el primer intento de describir la práctica médica en el poblado reciente, por parte de un profesional inscrito en el humanismo médico renacentista.

Por el extraño sino del libro, idéntico al de su perseguido y vilipendiado autor, los *Discursos medicinales* han sido clasificados por la erudición española dentro de los ejemplares de *libros raros y curiosos*¹². Igualmente es mencionado en el catálogo de manuscritos del Colegio Militar de Cuenca en 1797. Posteriormente la Universidad de Salamanca, de donde egresó Méndez Nieto, adquiere el manuscrito y lo publica conjuntamente con la Junta de Castilla y León en 1989, facsímil que posee la Universidad de Valencia.

Se ha podido establecer que los *Discursos medicinales* atravesaron toda serie de obstáculos y sinsabores para su publicación tal vez por el origen cuestionado de su autor. Es un hecho que el libro proyectado no logró ver la luz en el siglo XVII, a pesar de que la presentación tiene fecha de 1607. Los episodios finales dan cuenta de hechos acaecidos en 1608, lo que induce a pensar que el libro se termina de escribir en ese año o quizás en 1609. Lo que si se puede afirmar es que, aún en 1616, el autor, ya octogenario, se mostraba “afligido y confuso de aquel tiempo malgastado” luchando para la impresión que había costado con sus rentas de trabajo, al final acababa cediendo dramáticamente todos los derechos con tal que su obra fuera impresa.

¹² Bartolomé Gallardo. (1966). *Ensayo de una Biblioteca Española de Libros Raros y Curiosos*.

Es así como Juan Méndez Nieto al radicar un poder en Madrid en 1617, indaga también por el destino de otros dos libros suyos que tampoco habían sido editados *De la facultad de los alimentos y medicamentos indianos* y *Tratado de las enfermedades prácticas de este Reino de Tierra Firme*. Como puede advertirse, al final de su vida el médico salmantino se confiesa “abatido y desechado” al no lograr concluir sus proyectos vitales. Es probable que sus libros no pudieron sortear los casi insalvables obstáculos de una época en que la Inquisición y la expurgación e indización de las obras del intelecto eran objeto del asedio del Santo Oficio, es decir que sus obras corrieron la misma suerte de su autor sometido a una implacable persecución que el tono optimista de su obra no puede soslayar.

Juan Méndez Nieto llegó a Cartagena de Indias huyendo del asedio implacable de los fiscales de Santo Domingo. En el puerto caribeño residió casi cincuenta años, lo que autoriza para encuadrarlo quizá como uno de los primeros escritores científicos de la época colonial. Al final de su vida, “a la edad de 76 años y sin anteojos” (anteojos), Méndez escribió un manuscrito que es un conjunto de memorias de lo acaecido en los diez lustros de su vida profesional.

Uno de los valores indiscutibles de la obra de Méndez Nieto son los vivos bocetos de la vida de Cartagena en la transición del siglo XVI al XVII. Como verdadero cronista describe la vida social y cultural del azaroso puerto de Tierra Firme, es el primer testigo de las enfermedades que aquejaban a sus gentes, e intervino con las posibilidades y limitaciones del saber médico que poseía para afrontar las calamidades inéditas en un medio tropical aplastante y hostil. Su trabajo describe con prolijos detalles las circunstancias del ejercicio de la práctica curativa en el incipiente pueblo y las alternativas que brindaba la medicina y el recetario español para enfrentarlo.

Precisamente una de las notas características de Méndez es el carácter mesiánico y sobrenatural que reivindica para su actuación como portador de un imaginario religioso que plasma toda su obra como representante de una época que exigía constantes profesiones de fe. Desde la lectura de su trabajo estoy convencido que las “maravillosas curas y sucesos”, los pronósticos terribles y las intervenciones prodigiosas que según Méndez Nieto, Dios obraba por sus manos, no eran más que una coraza defensiva contra las invectivas de sus enemigos y un testimonio obligado de catolicismo, indispensable para eludir el estigma y la persecución perenne por su presunta condición de judío converso y la sospecha de que no poseía “limpieza de sangre”, requisitos para supervivir en la época más álgida de la implacable Inquisición. No de otra forma se explica este título grandilocuente:

“DISCURSOS MEDICINALES, COMPUESTOS POR EL LIÇENÇIADO JUAN MÉNDEZ NIETO, que tratan de las maravillosas curas y sucesos que Dios nuestro señor a querido obrar por sus manos en çinquenta años que a que cura, así en España como en la Ysla Española y Reino de Tierra Firme, adonde a resydido lo más del tiempo; de las quales resulta mucha gloria y alabanças al mismo Dios que las obró y no poco provecho a los próximos, mayormente a los que profesan y exercitan el arte médica, si con atención y animo benévolo fueren leídos. Escritos en Cartagena Indiana año de 1607, y de edad del autor 76, a gloria y honra de Dios nuestro Señor y por aprovechar a sus proximos”.

A pesar de los excesos de sus cartas de presentación, que han sido malinterpretados por algunos lectores ligeros de su obra que lo tienen como un lenguaraz y charlatán, si nos situamos en la lógica de su tiempo, no hay duda que Méndez Nieto era un auténtico representante de transición del galenismo clásico y a la

renovación que se insinuaba. No obstante, hay rasgos en la actitud profesional de Nieto en que predica su carácter de Médico “latino”, ajeno a toda obra de manos (*Chir Argos*).

Juan Méndez Nieto ha recibido una atención desigual y variada desde trabajos que sólo se fijan en sus numerosas aventuras hasta serios estudios que reivindicán sus aportes. Debo destacar el trabajo de Luis Granjel y el equipo de la Universidad de Salamanca compuesto por Teresa Santander, Gregorio del Ser Quijano y Luis E. Rodríguez San Pedro, que actualizaron las opiniones heterogéneas de Javier Salas (1878), Francisco Rodríguez Marín (1932), Víctor Escribano García (1952), Marcel Bataillon (1969), Carlos Rico Avello (1952 y 1974) y con la edición del manuscrito aportan unos juicios muy equilibrados sobre las vicisitudes del licenciado que utilizaremos de referencia, además de la lectura directa del texto.

Mi propósito siempre ha sido destacar la contribución de Juan Méndez Nieto a la difusión de la ciencia europea en el recinto amurallado en una época temprana donde la acción desenfrenada de la conquista parecía no dejar lugar a la reflexión sobre los saberes. Otro de los perfiles que he encontrado en la obra del médico portugués es su decidida formación humanística y literaria, que se puede comprobar con la variedad de autores que componían su biblioteca a pesar que nunca se repuso de la pérdida de muchos ejemplares tanto por exigencias del Santo Oficio, como en el asalto de Francis Drake a la ciudad, del que fue testigo en 1586.

Además de la literatura galénica e hipocrática clásica que usaba este intelectual para su trabajo, siempre reclamó los perdidos ejemplares en la incursión del pirata inglés: lamentaba la desaparición de clásicos latinos de Plinio El Viejo, en particular su *Natural Historia*, así como los aforismos de Hipócrates, las Partes de Santo Tomás y “duzientos y más volúmenes que se me perdieron entre ellos todas las epístolas de San Jerónimo, el *Thesaurus Latinae* y las obras de Euclides y Cicerón”. Era un co-

necedor de la filosofía griega, en particular de Platón y Aristóteles, pero también de literatura árabe bajomedieval, entre ellos Avicena, Rhazes y Mesué. También lo era de los médicos “modernos”, como Francisco Valles y Andrés Laguna, de los italianos muy en boga en su tiempo, Giovanni da Vigo, B. Faventino y Nicolao Massa. Conocía, además, los logros farmacéuticos de Musa Brassavola y los estudios de Dioscórides y de Andrés Matioli.

Entre los ejemplares que logró conservar después del desastre corsario había libros de Séneca, Boecio, Tito Livio y de Ovidio, Horacio y Virgilio, los epigramas de Marcial y las Sátiras de Terencio, así como los textos mitológicos de Hesíodo, Eurípides, la geometría de Euclides, la medicina alejandrina de Paulo de Egina y Aecio. Era un lector de la Biblia, pues menciona al apóstol Pablo, a Job, a Zacarías y a Jeremías. Como puede constatarse Juan Méndez Nieto tenía una sólida formación académica y literaria lo que lo hacía muy afín con la vanguardia intelectual de su tiempo. No obstante, tuvo la mala fortuna de haber vivido en la aciaga encrucijada del siglo xvii español. Paradójicamente, a pesar del Santo Oficio, era una fortuna que toda esa biblioteca estuviese en la Cartagena de los primeros 30 años posteriores a su fundación.

Mi apreciación es que Méndez Nieto es más que el pintoresco personaje que nos han querido mostrar con la “curiosa mirada” que le depararon a sus “portentosas” intervenciones curativas. Debo recordar que el escritor Gabriel García Márquez también nos brinda una documentada versión literaria de Méndez Nieto que reaparece en su novela *Del amor y otros demonios*, como Abrenuncio de Sa Pereira Cao.

Quizás para la cerrada mentalidad inquisidora la formación de Méndez Nieto, lector apasionado de Erasmo de Rotterdam, podía considerarse subversiva y forzaba la adhesión del autor a normas como “*Medicina judeorum prohibita est: Causa 28. quest. 1, canone nullus eorum*”, exigencia impertinente si se tiene en cuenta, como lo

demuestra López Piñero, que los judíos y los conversos constituían buena parte de los cultivadores de la ciencia en la península.

II. CARTAGENA POR MORADA

Juan Méndez Nieto arriba a Cartagena de Indias en 1569, huyendo del fiscal Riego, que estaba empeñado en expulsarlo de las Indias. No obstante, afirma que en Cartagena fue muy bien recibido ya que según él, a su llegada no había médico, por lo cual se radicó allí y “comencé a ganar largamente de comer y era querido y respetado de todos los vecinos della”. Para fortuna de quienes queríamos saber cómo era la vida en la ciudad del xvii, cada una de sus intervenciones estaban precedidas de una sugestiva historia clínica, una receta salvadora o una “obra de manos” y por supuesto un protagonismo personal. Méndez Nieto siempre se creyó un instrumento de Dios para ejercer un ministerio médico, opción delirante que condujo a que alguno de sus pronósticos fuese interpretado como una resurrección satánica en la imaginación del pueblo, lo que le costó un proceso del Santo Oficio emprendido por el fiscal Fernández.

Sus actuaciones discurren en el “Reyno de Tierra Firme” entre Cartagena, Nombre de Dios y Santafé. Realiza cerca de treinta intervenciones individuales, aunque hay algunas recomendaciones de sanidad pública que tienen un sentido colectivo. Habitualmente interviene en curas y pronósticos de enfermedades. Ocasionalmente y en la lógica hipocrática en algunas afecciones terminales por su carácter irreversible se excusa de intervenir¹³. El mismo Méndez suele considerar sus curas como maravillosas. Pre-

¹³ En respeto a lo que los griegos llamaban la *Moirá kat ananke* (fatalidad).

cedido de esta fama prestó sus servicios médicos a importantes personajes tales como el arzobispo Zapata, a quien viajó a curar a Santafé, el cronista Juan de Castellanos, a los gobernadores Martín de las Alas, Bahamón de Lugo, Fernández de Bustos y Gerónimo Zuazo, el sargento mayor Francisco Santander, el comandante de las galeras, Luis de Vich y otros notables de la ciudad.

Los *Discursos medicinales* permiten apreciar las enfermedades más frecuentes en la ciudad¹⁴. Los médicos debían enfrentarse a las fiebres que por sí mismas se consideraban enfermedad y no manifestación de algún proceso infeccioso. Solían clasificarse según el humor que las producía en tercianas, cuartanas, fiebres ardientes intermitentes, lentas o flemáticas. También se presentaba el llamado “mal de costado”¹⁵.

Se encuentran casos de hidropesía de pulmones y la hemoptisis. La cavidad ventral presentaba enfermedades como dolores gástricos. Había diversos grados de hepatopatías que llamaban opilaciones de hígado, también apostemas de bazo, piedra de riñones, hidrocele y afecciones uretrales. Eran de común ocurrencia la gota coral, la perlesía, el pasmo, las enfermedades de la mujer, en especial las ulceraciones de la matriz y el tétano posparto, la mola uterina y el mal de madre. Los hombres, y en particular los marineros y soldados eran portadores y propagadores del morbo gálico, la gonorrea y el vómito negro o prieto.

En la Cartagena donde le correspondió vivir a Juan Méndez todos estaban expuestos a las “cámaras o deposiciones de sangre, las hemorragias, el prurito y la lepra, y por supuesto había una alta propensión a la accidentalidad, especialmente en la población de

¹⁴ Se utiliza en estas menciones la terminología galénica del posrenacentismo humanista.

¹⁵ Tema sobre el cual había escrito el médico de Colón, Diego Álvarez Chanca. El tratamiento a esta afección enfrentaba a las escuelas médicas de entonces sobre la forma de ejecutar la sangría para su curación.

esclavos negros sometidos a trabajos pesados y no exentos de castigos extremos y violentos”. También se presentaban heridos en reyertas y duelos de espadas y la población en general solía recibir heridas de proyectiles y objetos contundentes en los ataques de piratas y en los enfrentamientos con reductos de indígenas flecheros.

Uno de los grandes efectos de los procesos colonizadores fue la presencia de epidemias, tanto en la población de blancos y negros recién llegados como en el grupo de los indios: sífilis, viruela, disentería, tifus, catarros¹⁶ y variedades de heridas derivadas de los enfrentamientos. Estas afecciones pusieron a prueba a médicos, cirujanos y barberos no sólo en su técnica sino en su dispositivo conceptual y su acervo farmacéutico al que fue preciso incorporar plantas y procedimientos propios de aborígenes y, en menor medida, de los negros desarraigados que, no obstante su pronta conversión conservaban prácticas animistas sincretizadas.

A lo largo de su ejercicio profesional Méndez Nieto estuvo trezado en una batalla constante contra lo que consideraba la impostura de practicantes del arte de curar. La emprendía a menudo contra las mujeres curanderas posiblemente indígenas o africanas, pero también contra el conjunto de médicos de la ciudad. Estos episodios nos permiten contemplar la curva ascendente de practicantes de artes médicas y farmacéuticas que en 40 años de crónica pasan de 3 a por lo menos 20.

En la época en que le toca intervenir ya no se menciona al bachiller Luis de Soria, primer médico de la ciudad desde su fundación¹⁷, pero encontramos a Gaspar Ternero, quien fue el pri-

¹⁶ Hugo Sotomayor Tribín, *Enfermedades, médicos y guerras en Colombia*, nos brinda una cabal apreciación de las enfermedades precipitadas en el abrupto encuentro racial.

¹⁷ Luis de Soria posiblemente había muerto, a juzgar por lo expresado por el propio Méndez. El bachiller Soria fue el primer médico y obtuvo de la Corona un estipendio mensual de 30.000 maravedíes.

mer barbero cirujano. De la lectura de los *Discursos medicinales* se desprende que vivían en la ciudad los médicos Plaza, Becerra, Gómez, Rodríguez Pacheco, Ruiz, Figueroa Alvarado, Chavarría, Villarreal, Robles y el canónigo Campuzano. El humor negro de Méndez lo lleva a afirmar que éstos sólo sabían sangrar hasta extremos inconcebibles a sus inermes pacientes. De igual manera, por su formación de médico latino, ajeno a la obra de manos, desconfiaba de los cirujanos porque “no aciertan a curar por falta de las letras y no tienen ciencia ni suficiencia para curar las (afecciones) internas y difíciles (las cuales) sólo son abordables por los médicos doctos”.

Coincidió con el cirujano Pedro López de León, de quien sólo destaca su destreza y su instrumental sofisticado. En cuanto a los boticarios, se conoce por sus testimonios que había varios en la ciudad, el más destacado de los cuales era Andrés González. También encontramos a Alonso de Nava González. Solía decir “En esta ciudad de Cartagena y reino de Tierra Firme son los boticarios, cirujanos, parteras y mohanes todos médicos, con grande daño y estrago de la república, por falta de protomédico que se lo estorbe y castigue”. Esta afirmación nos permite colegir que a esa fecha 1608, salvo otra información, no había protomedicato en Cartagena.

III. ASPECTOS DE LA SOCIEDAD CARTAGENERA EN LOS SIGLOS XVI Y XVII, EN LA OBRA DE JUAN MÉNDEZ NIETO

La obra del médico Juan Méndez Nieto, así como la del cirujano Pedro López de León, brinda información sobre numerosas situaciones reales, tangibles y concretas, para una historia social de Cartagena de Indias que en las “historias vivas” de la práctica

de estos galenos cobran singular viveza y confiabilidad. Interesados en el discurrir de la ciencia en el Caribe colombiano, acudimos a estas obras pioneras y encontramos que se movían en un ambiente de realidad no desdeñable para entender la lógica que presidía la ciudad del epílogo del siglo XVI y comienzos del XVII. Sin exhibir las pretensiones de los cronistas habitualmente religiosos y funcionarios, que estaban propensos a introducir sesgos en su aproximación al acontecer social, el escenario que entre líneas ofrece Méndez Nieto es muy ilustrativo porque permite aproximarnos a una crónica cotidiana de al menos cuarenta años de vida cartagenera.

Juan Méndez Nieto llega a Cartagena treinta y seis años después de su fundación. Describe los edificios oficiales y templos que según él, eran de cal y canto o mampostería, entre ellos las Cajas Reales que guardaban el oro y la plata que la Flota llevaba y los fuertes de defensa de la ciudad que se construían. De resto “todas las casas eran de bahareque y cañizos y no había en ellas cosa segura”.

De la lectura de Méndez Nieto se confirma que a finales del siglo XVI Cartagena gravitaba en torno a la Flota que invadía con su algazara la ciudad. Méndez reconoce que cuando la Flota se marchaba hacia Nombre de Dios “por no tener que hacer en esta ciudad de Cartagena todo el tiempo que allá se tarda la flota, que como la mayor parte de la gente iba en ella a buscar en qué ganar la vida, toda esta ciudad quedaba tan sola, que casi todos los edificios quedaban vacíos”¹⁸. Y es que cada Flota llegaba al puerto con 40 navíos, cuya gente dice que enfermaban “por el mucho trabajo y el calor de la tierra”¹⁹.

¹⁸ Juan Méndez Nieto, (1608). *Discursos medicinales, compuestos por el licenciado Juan Méndez Nieto* Manuscrito y texto, p. 347.

¹⁹ *Ibíd.*, p. 377.

Para el médico salmantino la gente de todas las clases sociales era frágil ante la enfermedad, lo que propiciaba que los médicos fueran ganando un espacio. Por ello, siempre fue consultado y apreciado por los gobernantes, el clero y las personas acaudaladas del medio donde se desenvolvía. Al fin y al cabo el dominio de las artes médicas no sólo generaba considerables y seguras ganancias, sino que también deparaba relaciones de amistad permanentes para unas personas con poder que no querían perder la vida.

Era tal la incertidumbre y el temor ante la muerte que los poderosos gobernadores podían sucumbir en cuestión de horas por un diagnóstico errado y el extravío de los tratamientos. A veces era tal la inseguridad frente a la salud que aún personas reputadas de cultas, como los obispos, acudían a curanderos y mohanes, cuyas alternativas eran menos lesivas que los médicos y sangradores ineptos que llevaban hasta extremos casi criminales la sangría.

La galería de gobernadores que acude a los servicios profesionales de Méndez Nieto se inicia con el gobernador Martín de las Alas²⁰, quien padecía un tumor testicular que lo atormentaba. Desahuciado por los médicos, acudió a todos los cirujanos y barberos, mohanes e indios curanderos, acudiendo al final a Méndez Nieto que le sugiere un baño en un manantial curativo de los indígenas. Lo que indica que ya en los años 70 del siglo XVI, la incertidumbre de los saberes ante la enfermedad favorecía el diá-

²⁰ Martín de Las Alas gobernó en los años 69 cuando llega Méndez Nieto. Sin embargo, confrontada la información que brinda Méndez Nieto acerca de la visita del virrey Toledo del Perú, para la investigadora María del Carmen Borrego Plá el dignatario sólo llega a la ciudad al año siguiente, es decir que la curación de De las Alas se produce un año después de la llegada del Médico. De las Alas probablemente era criollo, hijo de Hernando De las Alas y nieto del conquistador de la hueste de Heredia y encomendero, Luis de las Alas (Relación de Borrego Plá, p. 369).

logo entre indígenas y españoles, al punto que incluso los gobernantes no vacilaban en confiar su salud a los naturales.

Otro de sus amigos fue el gobernador Pedro Fernández de Bustos, quien sucede brevemente a De las Alas en 1570 y al gobernador Bahamón de Lugo, que fallece después de tres años, dando paso nuevamente a Pedro Fernández de Bustos, quien gobierna un largo periodo que va desde 1574, hasta 1586 durante el cual desarrolló una de las administraciones más progresistas. La modernización de los edificios públicos y privados y las obras públicas²¹ fueron sus prioridades. El Gobernador Fernández fue compañero de Méndez en algunos viajes que el médico hiciera a Santafé y a raíz de un accidente acaecido en una fiesta de toros o corralejas, que en esas tempranas épocas ya se estilaban²². Lamentablemente al final de su gestión ocurrió el nefasto ataque de Drake, con costosas pérdidas económicas y militares.

Pero no sólo en Cartagena intervino Méndez Nieto con los altos dirigentes españoles. Practica también curaciones en casa del presidente Briceño de la Real Audiencia de Santafé, y al arzobispo de la misma ciudad fray Francisco Zapata. Lo interesante de la narración consiste en poner de relieve el atraso que entonces exhibía el arte médico en la capital de la Audiencia, dado que Méndez Nieto debió trasladarse a petición del prelado durante cinco meses a Santafé, donde practicó diversas curaciones a la

²¹ María del Carmen Borrego Plá, *op. cit.*, p. 23, señala que “En 1570, el Gobernador Pedro Fernández del Busto, decidió cegar la ciénaga que quedaba entre la Casa de Contratación y ambos muelles y unir las con un pretil de cal y canto... éste fue el origen de la Plaza del Mar”. Borrego Plá, María del Carmen, *op. cit.*, p. 23.

²² De igual manera Fernández del Busto, retorna a primer plano de la narración debido al remedio que le formulase el médico portugués al funcionario y a su mujer Micaela para la concepción tardía de un hijo mediante la extirpación del “compañón” izquierdo (testículo).

población que estaba inerme en manos de curanderos incompetentes de acuerdo con la narración. No obstante, el médico no se amoldó, pues se quejaba del temperamento frío y melancólico propio del páramo. De retorno de Santa Fe²³, pasa por Mompo, y se admira de los indios orfebres^{24, 25}, habla de haber curado de perlesía a un habitante de la Barranca (Malambo), primera intervención de que se tiene noticia en el Partido de Tierra Adentro, hoy Departamento del Atlántico.

Ya para el cambio de siglo llega a Cartagena para desempeñar el cargo de gobernador don Gerónimo de Zuazo, personaje al cual cura de una gota y le solicita en pago que sus negros no trabajasen en las duras faenas de la construcción de los fuertes y murallas por el considerable maltrato que sufrían. El asalto de Drake, ocurrido en 1586²⁶, es registrado por Méndez Nieto y lo he confrontado con otros testimonios históricos, encontrándolo fidedigno.

Aunque las fortificaciones se construyeron básicamente durante las gobernaciones de don Pedro de Acuña y Francisco de Murga, el efímero periodo de Zuazo es el registrado por Méndez. Me interesa en este caso, el papel de los negros en la dura labor: “Me tomaron los negros y la carreta y los tuvieron trabajando

²³ Méndez Nieto afirma que vino de Santafé “*con cinco mil pesos de buen oro que allá y por el camino se me allegaron*”.

²⁴ Méndez informa que cerca de esta villa se encontraba un pueblo llamado Chingala de indios artesanos “adonde los yndios azen oregeras o çarcillos, axorcas y otras muchas joyas de oro a su modo, sin forja ny martillo, syn tigras ny cuchillo ny instrumento otro alguno que de hierro sea, con tantas labores y tanto primor que dejan atónitos y confusos a los que por allí passan, por no se dexar entender el cómo y de que manera pueda ser”.

²⁵ *Ibíd.*, p. 375.

²⁶ Porras Troconis en su trabajo “Cartagena de Indias, antemural de la Hispanidad” publicado en la *Revista de Indias*, p. 334, señala que ya antes se había efectuado en 1568, un intento de desembarco de John Hawkins que fue convenientemente enfrentado por el gobernador Martín de las Alas.

dentro de los hondos cimientos, metidos en la cal viva que en ellos echaban y los embestía de pies a cabeza, hasta tanto que estuvieron desollados, y cuando ya no pudieron más trabajar, me los volvieron muy enfermos y maltratados, de suerte que uno dellos se murió y los otros en mucho tiempo no fueron de provecho”²⁷.

Otros funcionarios de la ciudad que menciona son el alguacil mayor Francisco de Mercado; los escribanos mayores, Juan de Meneses, Andrés del Campo, y Francisco Martínez, adscritos al Cabildo; el licenciado Cornejo Juan Bautista, escribano del Rey; Gonzalo Vásquez, factor del Rey; el alférez Juan Guerrero, el capitán Myota, el sargento mayor Francisco de Santander, conocido por sus aventuras amorosas con doña Lorenza de Acereto, (joven y bella esposa del escribano Andrés del Campo); Juan Muñiz de Navas²⁸, teniente de gobernador; el capitán valenciano Pedro Vich, comandante de galeras en la defensa ante Drake, y los capitanes Francisco Sánchez, Antonio de Barros, su hermano José, Martín Polo, otro de los defensores y Francisco de Zeballos, de la infantería.

Producto de la actividad comercial en su fase monopolio colonial, Cartagena fue gestando un grupo económico poderoso de comerciantes de importación y exportación. El trabajo de Méndez Nieto nos revela sus nombres angustias y enfermedades. En el relato del médico, surgen en distintas situaciones. Ricos mercaderes del puerto, tales como Juan Alonso, el capitán Pedro Mexía Miraval, héroe en la defensa de la ciudad ante Francis Drake, Francisco de León, a quien pronosticó la muerte, como era su costumbre, precisando la hora “tan afirmativamente como quien no sabe ni puede mentir”²⁹.

²⁷ Juan Méndez Nieto, *op. cit.*, p. 376.

²⁸ El licenciado Muñiz de Nava aparece en la relación de María del Carmen Borrego Plá, como propietario de dos caballerías en Tigua.

²⁹ Juan Méndez Nieto, *op. cit.*, p. 300.

Se detecta la presencia de un amplio grupo de vascos³⁰, entre los que se menciona a Sancho de Irquiza, vizcaíno y noble. De igual manera menciona al gallego Osorio, el catalán don Francisco de Márquez, el importador de esclavos Luis de Espulgues, muchos andaluces y extremeños y un indeterminado número de portugueses y *genízaros* vinculados al sistema de “asientos de esclavos”³¹. Informa que, a la sazón, el obispo por auto público, había amenazado a los médicos con excomulgarlos si no llamaban al sacerdote para que administrase los sacramentos a los moribundos en caso de inminencia de muerte.

Esta radical disposición eclesiástica obedecía al hecho que los enfermos acaudalados debían hacer sus testamentos en público y casi siempre debían diezmos y primicias a la iglesia³² y era el mejor momento para ponerlos a paz y salvo. Algunos incluso no tenían herederos y dejaban sus bienes a los religiosos. Narra los casos del contador Során y del moribundo De León. Según Méndez “sus acreedores” deseaban prolongar su agonía para que lograra hacer su testamento “pero expiró cuando los conventos tocaron a maitines”.

Hay otras ocupaciones de españoles y criollos blancos que Méndez nos invita a apreciar para darle materialidad a la caracterización socioeconómica de grupos intermedios: Nicolás Vásquez, pulpero; Hernán Vásquez y Medina, zapateros; Mos-

³⁰ “Vino a esta ciudad de Cartagena...un capitán biscayno con un navío suyo cargado de vino de las Yslas de Canaria,...lo vendió todo y andava visitando todos los biscaynos que avían enfermado, que de ninguna otra nación avía tantos como ellos”. *Ibíd...*, p. 327.

³¹ Linda Newson y Susie Minchin, describen bien esta fase y sus nexos con la salud y la nutrición en su trabajo “Cargazones de negros en Cartagena de Indias en el siglo xvii” y “Slave Mortality and african origins: A View form Cartagena, Colombia in the early seventeenth Century”.

³² Casos similares menciona Gloria Arango de la Universidad Nacional Sede Medellín en sus trabajos sobre las costumbres religiosas de Antioquia en el siglo xix.

quera y Villarreal, barberos; Francisco Leal, marinero tratante menor de negros, caído en desgracia; Andrés Martín³³, calcetero; el sastre remendón Del Castillo; Pedro Hernández, sillero; un albañil de apellido Vega; el carpintero Juan Carrillo, y una serie de comerciantes minoristas que usaban la Flota.

Otros grupos conformaban las clases dominantes de Cartagena; los eclesiásticos que aparecen no sólo como destinatarios de servicios médicos sino como personeros del mayor poder de la época, espiritual y terrenal. Hemos dicho que el importante puerto estaba literalmente invadido por clérigos y religiosos de distintas comunidades o “religiones” que ostentaban diversa jerarquía. En algún momento habla de las visitas periódicas que debía hacer al Convento de San Francisco y se burlaba de la debilidad y melindres de las monjas de los conventos.

Es lógico que los religiosos fuesen pacientes de los médicos *latinos* como Méndez Nieto, al menos antes de los conflictos del galeno con el Santo Oficio. La primera curación de Méndez Nieto fue la dispensa a un dominico llamado fray Pedro Mártir, quien padecía una enfermedad venérea. Aparece también el obispo Simancas, como propietario de esclavos. De la narración se desprende que todos los nueve conventos de la ciudad tenían sus propios esclavos. La esclavitud era aceptada por la iglesia como algo natural, justificada en el hecho que los negros procedían de la simiente de Cam, maldita por Noé.

Otra sombra permanente que nos permite detectar nuestro médico es la de la Inquisición, institución europea introducida por los Reyes Católicos en España desde 1570³⁴. En uno de los

³³ Comparamos lo expuesto por Méndez Nieto., en la página 477, con el padrón traído por Borrego Plá, y efectivamente figuran Juan Antonio y Andrés Martín, a quienes Méndez atribuye el oficio de calceteros, con una alta renta de 20.000 pesos.

³⁴ Antonio Domínguez Ortiz: *Los judeoconversos en España y América*.

sucesos clave para detectar el ambiente de la época, se observa el protagonismo del bachiller Juan Fernández³⁵, provisor del Santo Oficio quien abrió cabeza de proceso a Méndez por “resucitar” a algunos enfermos. Aquí también puede incluirse a Alonso Sánchez de Robledo, secretario del mismo Tribunal, quien escondía a un negro esclavo presuntamente afectado de lepra para que no se lo quitasen.

La mujer aparece en diversos bocetos de la pluma de Méndez Nieto en dos perspectivas. De una parte como principales y acaudaladas, por lo general inscritas en el grupo español de encomenderos, funcionarios y tratantes de comercio o de esclavos. Se observa a lo largo del escrito que las mujeres españolas eran muy apetecidas por los peninsulares y criollos blancos, puesto que cuando enviudaban, contraían nuevas nupcias rápidamente con sus compatriotas y podían *continuar una vida “rica y honrada”*³⁶.

Las esclavas también surgen paso a paso: “*lindas negras criollas, que no les faltaba más que el color para ser otra Angélica la Bella*”³⁷. Méndez relaciona en diversas ocasiones a sus negras criollas, una de las cuales era la “cantora” y otra la madre de un mulato cuarterón habido en la unión con el “fiel ejecutor de esta

³⁵ María Paulina Molino García, nos dice que el Bachiller en cánones Juan Fernández Rosillo, (Villa de Almodóvar Toledo) centró en sus manos un considerable poder, en su prolongado vicariato. Habiendo sido hecho tesorero y provisor por el Obispo Juan Simancas, (1558-1568) quien partió para España: “Era tenido en la ciudad como el hombre que más sabe de todos los que hay en ella”. Todavía en 1592 tras sucesivos y efímeros obispados gobernaba la Diócesis como deán, hasta que fue nombrado obispo de Michoacán (México).

³⁶ También se menciona en la obra de Méndez a la “noble doncella a quien los “casamenteros” unieron al rico y avaro Castillo, llamada Gracia de Villavicencio”. Otro es el caso de la bella mestiza hija del Capitán Antonio de Barros que por decepción amorosa casi se muere al ingerir solimán, p. 334.

³⁷ Hay que resaltar la mención similar a la utilizada por García Márquez, para Remedios la Bella.

ciudad”, Cristóbal de Castro. Habla de la infortunada negra jornalera de Castillo y asimismo, es bastante clara la presencia de negras “horras” y mulatas libres, como Ana Anrique, al frente de negocios como posadas para los advenedizos, que según él se aliaban con los médicos de la ciudad llamándolos para que atendieran a los enfermos.

Describe la práctica a la que obligaban a las esclavas para que ofrecieran de “mamar” sus senos a los blancos enfermos de tisis y romadizo³⁸. Dentro de los beneficiados con este tratamiento se encuentran el yerno de Méndez, el licenciado Gonzalo González de Mendoza y Diego Alfonso.

Las personas principales por lo general tenían sus estancias en el campo obtenidas de manera diferente a la encomienda, entre ellos el propio médico Méndez que señala que la suya estaba en la vía a Turbaco, a dos leguas de la ciudad³⁹. Hay menciones específicas a estancieros como Lorenzo Martín, Luis de Prado y Juan de Castro. Entre los encomenderos encontramos a Martín Polo, Baltasar de Orellana, Alonso López de Montalbán, quien protagonizó un agrio escándalo que tuvo como destinatario al juez visitador de las encomiendas, doctor Juan de Villabona Zubiaurre, Francisco de Alva quien “gobernaba” al gobernador Bahamón y después heredó parte de sus bienes, Juan de Atencia y otros.

³⁸ Argumentaba Méndez que “Las negras en su ignorancia y su condición no podían protestar por un probable contagio”... “*al fin, como son esclavas, no tienen propia voluntad, que a tenerla ningún tísico sanaría*”.

³⁹ Esta información la brinda el propio Méndez Nieto, y nos la ratifica María del Carmen Borrego, cuando relaciona al “licenciado Méndez, con dos caballerías (4 de abril de 1589) y dos caballerías más 9 de abril de aquel año, situadas las segundas a *Dos leguas y media de la ciudad*: Borrego Plá, *op. cit.*, p. 315. Señala la misma autora que las caballerías se entregaban para el sustento de los vecinos de más rango social y según las Ordenanzas de 1573, equivalía a un solar para casa de cien pies de ancho, doscientos de largo y todo lo demás como cinco peonías”. *Ibíd.*, p. 318.

Según Méndez los españoles bebían vino de Casallas y de Arribadavia, bailaban “ el pie en el xibau”, y disfrutaban los seises sevillanos al son de las vihuelas⁴⁰, las liras y las trompetas de las bandas, gozaban las carreras de caballos, la cacería de patos y las corralejas.

Los negros, por su parte, bailaban al son de tambores, bebían aguardiente y guarapo de caña; las negras *horras*, muy pronto se mezclaron con los españoles y al igual que los negros libertos eran comerciantes de vino, dulces y chocolates. Los indios ladinos se asimilaron a la cultura advenediza y algunas mujeres se prostituyeron para obtener dinero de los marineros de la Flota. Todos, además de dinero circulante, pagaban servicios y compraban los artículos de la feria con metales y piedras preciosas como las esmeraldas. Las Cajas Reales de Cartagena eran por tanto apetecidas por los piratas, puesto que guardaban provisionalmente los tesoros de toda América Meridional, las perlas del Rey que traían de Isla Margarita y Río de la Hacha y guardaban los dineros de las ventas de los galeones.

Finalizamos nuestra referencia a Juan Méndez Nieto señalando que sus *Discursos medicinales* nos permiten percibir en su narración vivencial la trama de la vida de una ciudad portuaria azarosa, asediada por los corsarios y la enfermedad, fuertemente dividida en un régimen mixto esclavista y encomendil, centro de la trata de negros más asombrosa que se contemple en tres siglos y centro de la Inquisición, presidio y fuerte militar. En ese escenario era previsible que aflorara no sólo la actividad de numerosos médicos y taumaturgos sino que brotara un texto de un autor anclado e interactuante en la sociedad de su tiempo con sus virtudes e ignominias.

⁴⁰ Hay que recordar que en los primeros años, Cartagena contaba con el mejor músico de la Colonia, el deán Materano.

IV. CARTAGENA DE INDIAS, PIONERA DE LA MEDICINA Y LA CIRUGÍA EN COLOMBIA: LA OBRA DEL CIRUJANO PEDRO LÓPEZ DE LEÓN

El estudio de la obra de Pedro López de León tiene una doble justificación: teórica, en el interés de vislumbrar los mecanismos de traslación de los discursos médicos europeos a las colonias españolas de ultramar, y práctica, en el sentido que su actividad profesional se desarrolla en Cartagena de Indias.

El sevillano López de León, cuya obra “*Práctica y teórica de los apostemas en general y particular, cuestiones y prácticas de cirugía de heridas, llagas y otras cosas nuevas y particulare*”⁴¹ se edita en primera instancia en 1628 y de la cual se encuentran reediciones de 1683, 1685, 1689 y 1697, es significativo por cuanto, si bien se adscribe en un galenismo muy definido, hay momentos en que se suele separar de las sombras tutelares de los clásicos y muestra incluso atisbos de conocimiento de la iatroquímica, aunque sin un distanciamiento drástico de los supuestos posrenacentistas. Sorprende la utilización por parte del galeno hispalense de la destilación, el manejo del antimonio y otras preocupaciones de terapia química medicamentosa que lo sitúan en el límite, cercano al segundo periodo del galenismo moderado.

De López de León ha dicho Luis Granjel, respetado historiador de la medicina de la Universidad de Salamanca, que fue el “autor del más valioso tratado quirúrgico de la centuria, puesto que además de la descripción de apostemas y tumores, plantea diversas cuestiones quirúrgicas tocantes al tratamiento de heridas úlceras y traumatismos”. Destaca el *Antidotario* de la obra y

⁴¹ Pedro López de León. (1628). *Práctica y teórica de los apostemas en general y particular, cuestión y prácticas de cirugía de heridas, llagas y otras cosas nuevas y particulares*, Sevilla.

las reglas y recomendaciones para el correcto uso de la cirugía, avalando también las descripciones clínicas que constituyen en su sentir, una “verdadera patología regional, en que los padecimientos aparecen ordenados por su localización”⁴².

Como puede advertirse, sin desvalorizar el papel de Juan Méndez Nieto, la gran figura de la medicina y la cirugía cartagenera en el siglo xvii fue el llamado “Cirujano de Indias”, Pedro López de León. El cirujano hispalense llega a Cartagena de Indias en 1590, procedente de Sevilla, donde había estado en contacto durante 12 años con Bartolomé Hidalgo de Agüero⁴³, primera figura de la cirugía española y junto a él había aprendido la “vía particular”, alternativa basada en la opción secante y aséptica para la cura de las heridas frescas, que rompía con las tendencias tradicionales basadas en los emolientes promotores del “pus loable” que llamaban la “vía común”.

Cartagena de Indias, primer destino de los europeos al tocar Tierra Firme, había adquirido tempranamente no sólo de un legado teórico sino un dispositivo técnico en la ciencia médica de entonces. Poseía López una pericia manual que habría de ejercitar en la urbe lejana y exótica que eligió por morada y centro de experimentación de sus teorías durante más de 25 años. En el nuevo contexto social en formación, sería el promotor de las teorías de la “Primera Modernidad” y su población objeto era el mosaico de razas y novísimas enfermedades de Cartagena de Indias.

Es conveniente referirse a la España que dejaba el “Cirujano de Indias”, para entender la trascendencia de su tarea, que habría de convertirlo en “la principal figura de la cirugía” de la península durante el claroscuro siglo xvii. En otros trabajos he sostenido, si-

⁴² Luis Granjel. (1978). *La medicina española del siglo xvii*, p. 188.

⁴³ Bartholomé Hidalgo de Agüero. (1624). *Thesoro de la Verdadera Cirugía y vía Particular contra la Común, con la cual se haze un perfecto cirujano (...)*.

guiendo al gran maestro murciano José María López Piñero, que el siglo xvii fue para la ciencia española una época aciaga, de declive e inercia generalizada, derivado de una conjunción de factores socio económicos y culturales entre ellos la adscripción radical a la Contrarreforma. Además del hundimiento económico se presentó una demencial persecución de la Inquisición sobre los judíos conversos⁴⁴ y todas las manifestaciones de disidencia intelectual, lo que se expresó en un eclipse de las prácticas científicas que la separaron del “punto de partida” de la Revolución Científica de ese siglo.

Al discrepar del criterio de orientación de la religión como fuerza motriz de la actitud moderna y racional ante la vida y la ciencia afín a los sociólogos Max Weber y su seguidor Robert K. Merton para el auge o el declive de la ciencia⁴⁵, reconozco que el compromiso ideológico militante del imperio español precipitó una reacción paralizante para el pensamiento. No obstante, en el mundo de vida de gentes de acción como los médicos y otros cultivadores del saber se presentaban enigmas cotidianos y urgencias que eran un acicate para el avance de teorías y técnicas en una época deslucida, pero igualmente rica en posibilidades.

López de León no es ajeno a este conjunto de situaciones suscitadas en el epílogo del siglo xvi, máxime que habitaba en Cartagena de Indias, sede desde 1610 del Tribunal de la Inquisición. Quizá su obra hubiese tenido mayor proyección si el aislamiento ordenado por Felipe II no hubiese frenado el vigoroso combate entre tradi-

⁴⁴ José María, López Piñero, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos xvi y xvii*. p. 75. El maestro murciano señala que en la distribución de ocupaciones los judíos tenían una alta relación con la profesión médica, hasta cita un memorial que decía: “Sin más razón, tienen al espadero por limpio y al médico por judío”.

⁴⁵ Me refiero a toda la tradición etnocéntrica de la ciencia inaugurada por Max Weber en la “Ética protestante y el espíritu del capitalismo”, proseguidos en la tradición de Robert Merton. (1970). En “Science Technology and Society in seventeenth Century England”, Harper New York.

ción y renovación⁴⁶ que nutrió los avances de la medicina, la cirugía, el arte de navegar, la ingeniería militar y las matemáticas.

Las tendencias regresivas soslayaron los atisbos copernicanos⁴⁷ y los avances que el descubrimiento abría para la historia natural y desempolvaban en los viejos anaqueles la escolástica y las fútiles discusiones peripatéticas. Se hundió la pragmática Casa de Contratación de Sevilla⁴⁸ y se desvió la dinámica de crónicas alusivas a la historia natural⁴⁹ y la cosmografía desencadenada por la conquista y el descubrimiento científico⁵⁰ del Nuevo Mundo⁵¹.

El cirujano llega a la ciudad amurallada, primera escala en Tierra Firme para las flotas que conducían autoridades, clérigos, militares y centenares de miles de alucinados aventureros europeos que iban en busca de “El Dorado”, con el propósito irrenunciable de conquistar tierras y quintos reales para “el invictísimo monarca español”, almas de “gentiles” para el evangelio y fomentar riquezas y posición personal. Nunca se pensó que ese lejano

⁴⁶ José María López Piñero, *Tradición y renovación en la medicina española del renacimiento*, pp. 35-87.

⁴⁷ Víctor Navarro Brotons. (1996). *Las ciencias en la España del siglo xvii. El cultivo de las disciplinas físico matemáticas*, y del mismo autor. (1992). *La actividad astronómica en la España del siglo xvi*, pp. 185-217.

⁴⁸ El declive de Sevilla da lugar al desarrollo de Cádiz que la releva no sólo en los negocios de América sino en la introducción de una nueva tradición científica y técnica.

⁴⁹ Pardo Tomás y María Luz López Terrada, *Primeras noticias sobre plantas americanas en las relaciones de viajes y crónicas de Indias, 1493-1553*.

⁵⁰ Desde el punto de vista científico hay que mencionar a los jesuitas José de Acosta con su *Historia social y moral de India*”, editada sin interrupción hasta el siglo xviii y José Gumilla, *El Orinoco Ilustrado*.

⁵¹ Gran papel desarrollaron en este proceso los cronistas encabezados por Cristóbal Colon, Hernán Cortés, Gonzalo Fernández de Oviedo, Juan de Castellanos, Pedro Cieza de León, los cosmógrafos cronistas Pedro Mártir de Anglería, 1594, Martín Fernández de Enciso, Juan López de Velasco, 1574, Antonio de Herrera y Tordesillas, Joseph Acosta, Joseph Gumilla, Jorge Juan y Antonio Ulloa.

puerto en el Caribe, alejado de toda vocación científica, tuviera en su seno al cirujano más respetado de España durante el siglo xvii y brindara la materia prima para el avance de la cirugía⁵².

López de León es nombrado cirujano militar de galeras en una ciudad que debía tener un fuerte dispositivo militar para defenderse de los corsarios, dominar a los negros sublevados y garantizar el régimen de la encomienda. Cartagena se convirtió en el siglo xvii en un lugar de feria y monopolio para la introducción de mercaderías procedentes de Europa, y en una factoría de esclavos. Era a la vez conducto obligado de salida de los tesoros para la metrópoli y centro de distribución de productos agropecuarios cultivados en sus estancias y encomiendas, con destino a las ciudades cercanas de Panamá Portobelo, Nombre de Dios y otras del Caribe, mostrando desde siempre a la cuenca antillana como su entorno natural.

El cirujano de galeras encontrará una ciudad en crecimiento que disponía de dos hospitales fundamentales: el de San Sebastián⁵³, que manejaba el cabildo de la ciudad desde su primitiva creación, y el de San Lázaro que fue fundado para los enfermos de lepra en 1606. Más tarde, en 1612, se fundó el Hospital del Espíritu Santo, que atendía enfermos crónicos y que quedaba en el Arrabal de Gestsemaní⁵⁴. Se conoce también la existencia de un conjunto de médicos y practicantes que con los medios de que disponían, afrontaban la enfermedad en esa azarosa ciudad

⁵² Ver Supra contexto socio económico.

⁵³ Luis Granjel, señala: “La Armada contó asimismo, con una institución hospitalaria, a la que prestaron eficaz ayuda los hermanos de San Juan de Dios... hubo en el siglo xvii en las costas peninsulares. Hospitales de la Armada en Cartagena, Puerto de Santa María y Cádiz; los hubo asimismo en los asentamientos ultramarinos”, *op. cit.*, p. 99.

⁵⁴ Cuando visita la ciudad el carmelita Antonio Vázquez de Espinosa a principios del siglo xvii, encuentra la estructura hospitalaria que he referido. Igual información brinda Antonio Guijarro Oliveras en su trabajo *Historia de la entidades nosocomiales de América Latina*.

que se convirtió en escenario privilegiado para la propagación de la “Vía particular” a través del libro escrito y que testimonia una larga actividad profesional en Cartagena de Indias.

El médico hispalense se convierte en “un vecino” de Cartagena el tiempo suficiente para convertirla en privilegiado de su experimentación y la constatación de sus teorías quirúrgicas. Fue el lugar donde estableció su laboratorio de iatroquímica y el taller donde construía los instrumentos ferrales para sus intervenciones. Todos los analistas coinciden en señalar que logró acumular una considerable fortuna en el floreciente puerto y no hay datos muy fidedignos sobre un eventual retorno a España⁵⁵.

La importancia de López de León deriva de las huellas que dejó este habitante del puerto amurallado en el ámbito científico universal. Su obra es mencionada repertorios desde 1696, en la *Bibliotheca Hispana Nova* del “Novator” Nicolás Antonio⁵⁶; es decir, fue reconocido en el propio siglo en que su libro fue editado. Por su parte José María López Piñero lo incluye en la *Bibliographia Médica Hispánica 1475-1950*⁵⁷ y en el *Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España*⁵⁸, elaborado por el mismo López Piñero, en compañía de Víctor Navarro y Eugenio Portela Marco.

⁵⁵ Su feliz práctica le granjeó la mayor reputación, de modo que llegó a adquirir el honroso título del *Gran Cirujano de las Indias*. Llegó a poseer un capital inmenso, ganado, como dice, por sus propias manos curando enfermos.

⁵⁶ *Scriptorum Hispanie gentis Petrus López de León, Carthaginae indorum chirurgiam excersens, conscripsit Hispali editum hoc, título “Pratica y Theorica de los apostemas en general, y particular; Questiones y praticas de Cirugía, y heridas y llagas y otras cosas nuevas y particulares, Primera parte Simulque: Segunda parte del agregado de la Cirugía Theorica y Pratica”.* 1628 in folio.

⁵⁷ José María López Piñero, María José Báguena Cervellera, José Luis Barona Vilar, José Luis Fresquet Febrer, María Luz López Terrada, José Pardo Tomás, Vicente Salavert Fabiani, María Luisa García Nájera. (1987). *Bibliotheca Medica Hispánica 1475-1950*, p. 149.

⁵⁸ José María López Piñero, Víctor Navarro Brotóns, Eugenio Portela, *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, pp. 540-541.

Por su condición de cirujano militar Santiago Montserrat lo incluye en la *Revista Española de Cirugía de Guerra* (1944)⁵⁹, donde aparece clasificado dentro de los médicos militares españoles. Don Anastasio Chinchilla lo resalta en sus *Anales históricos de la medicina en general*, de 1841⁶⁰, y también aparece en la *Biblioteca escojida de medicina y cirugía*, de Antonio Hernández Morejón de 1847⁶¹.

Igualmente se localiza en la obra *Estudios de la ciencia española del siglo xvii* publicada en 1935 por E. García del Real. Antonio Palau Dulcet, en su clásico y monumental trabajo *Manual del librero hispanoamericano*, de 1954, sostiene que la “primera edición (1628) de esta obra que en su tiempo alcanzó gran popularidad”. Otras ediciones del libro aparecieron en 1683, 1685, 1689, 1692 y 1697, además de una edición de Calatayud en 1652.

El libro de nuestro cirujano se encuentra en la Biblioteca Nacional de Madrid^{62, 63}. Es referenciado en el repertorio de José Simón Díaz *Impresos del siglo xvii, Bibliografía selectiva de 3.500 ediciones príncipes en lengua castellana* (1972)⁶⁴ y en el Centro de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia en su *Fondo Peset*⁶⁵.

⁵⁹ S. M., Médicos militares españoles: Pedro López de León. (1977). *Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra*, segunda época, pp. 353-354.

⁶⁰ Anastasio Chinchilla. (1841). *Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular*, p. 342.

⁶¹ Antonio Hernández Morejón. (1847). *Biblioteca escojida de medicina y cirugía o colección de las mejores obras de esta ciencia*, p. 317.

⁶² Bajo el Código BN (3-19857), en la misma ciudad se encuentra en el F.M. (L-82-p).

⁶³ José María López Piñero, et ál., *op. cit.*, p. 150.

⁶⁴ José Simón Díaz, *Impresos del siglo xvii*, 1972, p. 144.

⁶⁵ Bajo la referencia P/9 dispone de una edición de 1685, impresa también en Calatayud por “Christóbal Galvez Impresor y mercader de libros”, quien informa que el popular texto se vende en su casa en la calle de la Rúa, así se añadiría una quinta edición a las conocidas.

El mundo anglosajón también leyó a López de León. Se encuentra en Londres, en el repertorio alemán “*Biographisches Lexikon*”, en el *Index —Catalogue of the Library of the Surgeon— Generals Office US. Army* (1904)⁶⁶, y en el *British Museum Catalogue of Printed Books*^{67, 68}.

Si algo queda claro es que López de León fue uno de los autores más leídos en la Península, en el siglo xvii y que su prestigio atravesó las fronteras, habiéndose conocido en otros países de Europa y perdurando sus tesis hasta los lógicos cambios de paradigma de la cirugía que tendrían que producirse en el siglo xviii. Por esta razón, López Piñero y García Ballester lo han considerado el más importante cirujano español de ese siglo, puesto que prolongó el legado de Bartolomé Hidalgo de Agüero y en medio de las sombrías y confusas circunstancias, representó el límite superior de la cirugía española de entonces.

Mi trabajo de aproximación a la obra de López de León es un afluyente de la perspectiva diseñada por López Piñero en su trabajo *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos xvi y xvii*, por cuanto comparto los criterios de abordaje de la historia de la ciencia que allí se sustentan, pues permiten ubicar con certidumbre la obra del sevillano en una totalidad sociocultural e histórica. Sólo busco iluminar un ámbito que puede dar buenos frutos en el estudio que inició el maestro de Murcia, y es ambientar la crisis de la ciencia en el siglo xvii español en algunas de sus colonias de Tierra Firme, cuando aún no se avizoraba la época de la Ilustración.

⁶⁶ United States Army, *Index catalogue of the Library of Surgeon General's Office*, p. 745.

⁶⁷ Emiliano Hernández Benito. (1960). *La obra de López de León en Estudios de historia de la medicina española*, Tomo 2, N.º 4, p. 31, Salamanca.

⁶⁸ Enrique José Rasso Rodríguez. (1963). *Cuestiones teóricas y experiencias prácticas de la Cirugía de las heridas del abdomen basadas en los conocimientos del licenciado Pedro López de León, vecino de la ciudad de Cartagena de las Indias*, *Actas I Congreso español de Historia de la Medicina*, p. 461.

Aun dentro de la crisis reconocida del siglo xvii español, el trabajo del cirujano de Cartagena de Indias tiene éxito, porque nace de un replanteamiento metodológico en las vías de la cirugía de su tiempo, que era razonable, y que no permite que sucumba estérilmente. Cumplió de tal manera su propósito que un siglo después de la muerte de Hidalgo de Agüero, a las puertas del siglo xviii, el popular libro de López de León seguía vendiéndose para alimentar probablemente a los cirujanos, a los estudiantes de la materia o a los “romancistas”.

Pedro López de León nos cuenta que nació y estudió en Sevilla, ciudad que hacia el siglo xvi atravesó una brillante fase que la equiparó a las más opulentas de Europa. Sevilla llegó a tener hacia el final del siglo 120.000 habitantes e instituciones tan afines a las ciencias útiles como la Casa de Contratación. El autor menciona a la ciudad hispalense como “mi tierra”. Allí se hizo profesional en la Universidad de Sevilla. Sus relatos permiten colegir que había culminado su formación hacia 1578 puesto que ya realizaba su ejercicio de cirujano autónomamente. Por esas razones, cuando culmina su libro en 1628, señala que tiene cuarenta años de experiencia profesional.

V. VIDA Y OBRA DE PEDRO LÓPEZ DE LEÓN EN CARTAGENA DE INDIAS

Pedro López de León desembarca en la lejana Cartagena de Indias en 1590 para ocupar el cargo de cirujano de Galeras⁶⁹. Acerca

⁶⁹ José María López Piñero, en su *Diccionario de la ciencia moderna en España*, sostiene que López de León, “Fue nombrado después, cirujano real de galeras y como tal embarcó hacia América. Al llegar al continente americano, se estableció en Cartagena de Indias haciéndose cargo del hospital de esa ciudad, donde actuó como cirujano durante más de veinticuatro años. No se sabe cuándo regresó a España, ni siquiera si lo hizo”.

de la época de su actuación en Cartagena de Indias también acudo a su propia versión. Hablando de su experiencia con el doctor Hidalgo y de las bondades de su método nos dice: “Siendo yo el menor de todos habré curado en Sevilla y en esta ciudad más de dos mil heridos, con harta satisfacción de toda la ciudad, teniendo a mi cargo el presidio y las galeras y hospital de esta ciudad, que la serví doce años, donde cuando yo me vine a ella que fue en el año de 1590, ningún cirujano sabía ni se atrevía a ejercitar este método curativo”⁷⁰.

López de León no sólo aprende con su maestro el nuevo método de asepsia de las heridas sino que es su principal propagador en América, y adquiere reconocida pericia y desarrolla una labor cuya importancia deriva, no sólo de estar inscrito en esa línea de trabajo y difundirla⁷¹ durante el siglo xvii, sino por la gran cantidad de vidas que el nuevo procedimiento salvó en el Nuevo Reino de Granada. Cartagena se convierte en el epílogo del siglo xvi y comienzos del xvii en un centro médico de primera importancia que brinda en su época los avances de la cirugía moderna en Tierra Firme y el Nuevo Reino, y podía compararse e incluso superar al “arte de manos” en Europa.

El puerto amurallado brindaba condiciones excepcionales para convertirse en punta de lanza de la ciencia médica en el territorio que hoy es Colombia. Era una ciudad en el ardiente Ca-

⁷⁰ Antonio Hernández Morejón y todos los estudiosos de la obra de Pedro López de León coinciden en señalar que “se distinguió como su maestro por la pericia y destreza que adquirió en las operaciones quirúrgicas, concluida su carrera fue nombrado cirujano de la armada y habiéndose establecido en Cartagena de la América meridional tuvo ocasión de acreditarse dejándonos un testimonio de su gran pericia en la obra que imprimió después de cuarenta años de práctica”, *op. cit.*, p. 114.

⁷¹ Anastasio Chinchilla presenta esta versión: “De Sevilla pasó a las Indias y se estableció en la ciudad de Cartagena. Fue el propagador en esta parte del mundo, del método de Hidalgo de Agüero”.

ribe, vertida hacia el exterior que contaba con gentes de todas las razas y confines. Todas sus circunstancias eran propicias para que se convirtiese en un verdadero centro de experimentación y confrontación de sus teorías, puesto que el *primado de la práctica* caracterizaba la labor de López y ésta la realizaba en el hospital de Cartagena y con personas del lugar o de su entorno.

El morbo gálico, denominación con que el galenismo que recibíamos designaba a la sífilis, era un verdadero problema de salud pública, a juzgar por las cifras que López trae en su libro:

En el hospital de Cartagena de las Indias se curan de bubas cada año, quinientos enfermos o poco más o menos y ha que curo en él 23 años... en las ocasiones que se ofrecen de Flota y Armadas que a este puerto vienen... suele haber ciento cincuenta y doscientos enfermos, y como aquí acuden tantos bajeles de Guinea y otras partes, siempre está el hospital lleno: demás que de Panamá y Puerto Belo vienen a este hospital y así mismo de Santafé y de todo el Nuevo Reyno, y así mismo vienen de Santa Marta, Río de la Hacha, Caracas, Margarita y de todas las Islas de Barlovento a fama de las grandes y estupendas curas que en este Hospital se hacen de todas las enfermedades⁷².

Con todos esos preámbulos se puede decir que Cartagena, lugar de su ejercicio de madurez, y Sevilla, ciudad de su formación, fueron los escenarios fundamentales del cirujano. Hernández Benito ratifica nuestra percepción en este sentido:

⁷² Pedro López de León. (1685). *Práctica y teórica de las apostemas en general*, *Questión y prácticas de cirugía, de heridas llagas y otras cosas nuevas y particulares*. Agora nuevamente se han añadido, los instrumentos ferrales que sirven al uso de la cirugía... Compuesto por el licenciado Pedro López de León, Cirujano en la Ciudad de Cartagena de las Indias, Calatayud por Christóbal Gálvez, (versión que posee el autor de este trabajo).

Es aquí en América, donde va a desarrollarse con esplendor su vida profesional, América le abrió campo para ensayar y perfeccionar los conocimientos extraídos en su permanencia al lado de Hidalgo de Agüero. Pudo ser en el nuevo continente un continuador y propagador de la obra de su maestro y con tanto acierto, que adquirió el título de Gran Cirujano de las Indias, estableciéndose en Cartagena de Indias, haciéndose cargo del hospital de esa ciudad, donde actuó como cirujano durante más de veinticuatro años⁷³.

VI. LA RELACIÓN TEORÍA Y PRÁCTICA

Hay un rasgo significativo de su libro porque insiste en la relación teórica y práctica de la cirugía que controvierte la vieja tradición de médicos latinos que leían recetas y hacían diagnósticos a partir de aforismos de Hipócrates. López, por el contrario, le da importancia decisiva a las intervenciones basadas en la obra de manos. Por esto en el libro incluye una valiosa muestra de lo que denomina instrumentos ferrales “que sirven al uso de la cirugía, a los cuales les da el nombre el autor en la página y capítulo que los ha menester para el uso de la curación”. Se trata de una serie de dibujos para la familiarización de sus lectores con los elementos que posibilitaban la técnica de entonces, 44 instrumentos que juzga fundamentales para el cirujano.

López de León de seguro tenía seguidores en la ciudad amurallada del xvii. En su libro se identifica su vocación pedagógica pues, además de participar en el debate quirúrgico de su tiempo, su obra va orientada a servir de puente para que los cirujanos “romancistas” puedan adquirir su nuevo método. Este hecho tie-

⁷³ Emiliano Hernández Benito, *op. cit.*, p. 5.

ne suma importancia para quienes estamos empeñados en conocer las vías que seguía en la época la transmisión del arte de la cirugía y la medicina en Cartagena de Indias, puesto que diversos testimonios históricos nos revelan que en la ciudad había practicantes, médicos y cirujanos⁷⁴, que muy probablemente debieron recibir las influencias de López.

En los tonos de su libro y la práctica se encuentra el lector con el magisterio de Pedro López de León en Cartagena de Indias. Afirma, refiriéndose a las bondades de su método en la cirugía craneal

Donde cuando yo me vine a ella, que fue el año de 1590, ningún cirujano sabía ni se atrevía a ejercitar este método curativo si no era la práctica ordinaria, haciendo un per signum crucis y echando mano a los trépanos y legras; y era esto tan ordinario, que no se tenía por buen cirujano si no hacía luego una cruz en la cabeza aunque fuese en la frente, aunque no hubiese fractura sino tan solo contusión. Agora no hay cirujano ni barbero que tal método de curar siga por que como han visto por experiencia el desengaño y la verdad y los buenos efectos de la primera intención, ellos y toda la ciudad, así en Sevilla como en Cartagena, donde yo resido, todos curan por la vía particular con medicinas desecantes.

Una de las características que definen su vocación hacia la ciencia moderna consiste en que López de León acude reiterada-

⁷⁴ Joseph Cassani (1741) ha aludido en repetidas ocasiones a la presencia de practicantes en el Hospital de Cartagena, igualmente Manuel Tejado menciona a un mulato Diego López que obtuvo allí conocimientos quirúrgicos. Incluso un historiador tan objetivo como Emilio Quevedo informa acerca de algún tipo de enseñanza del arte médico y quirúrgico. Afirma: “Así en 1723, el prior de los frailes de San Juan de Dios, que era el médico y cronista fray Pedro de Villamor, quien había estudiado medicina en Panamá y Cartagena”, En Colciencias *Historia social de la ciencia en Colombia-medicina* (1), p. 71.

mente a apoyos estadísticos, para afianzar sus argumentos. Refiriéndose a las unciones de mercurio en la cura del morbo gálico afirma:

Yo ha más de 30 años que lo hago en España y en este Hospital de Cartagena de Indias donde ha 24 años que curo y en el se deben de curar al año cien enfermos de este mal; y es de dar gracias a Dios Nuestro Señor, que en todos los 24 años se han curado 2000 enfermos, antes más que menos, todos de bubas y no se han muerto en las unciones veinte. Esto es verdad para que se califique la unción y se acaben de desengañar que en toda la medicina no hay mejor medicamento si se sabe usar con método⁷⁵.

Anclado en la ciudad que constituye su escenario vital y profesional no desdeña la experiencia de la tierra que eligió por residencia y así dice a propósito del tema polémico de las trepanaciones:

Los indios deste reyno, se curan las heridas de cabeza desta manera: Juntan la herida, si es muy grande, atan los cabellos haziendo dellos cordoncitos de una banda y de otra a manera de trenzas y desta manera le sirven los cabellos de puntos y en la herida echan zumo de yerbas aglutinativas y ponen la misma yerba machacada encima de la herida, y con esto se curan las fracturas de cabeza⁷⁶.

Señala como detalle del clima bélico que aún predominaba, que las fracturas craneanas eran hechas con un arma contundente llamada “*macana*”. En diversas ocasiones también se refiere a las contribuciones aborígenes de la costa del Caribe a la *mate-*

⁷⁵ Pedro López de León, *op. cit.*, p. 132.

⁷⁶ *Ibíd.*, p. 224.

ria médica, que suele valorar. En el “*Antidotario*”, donde también se ubica a las puertas de la iatroquímica y de los más avanzados especialistas en la terapia medicamentosa de Europa acoge buena parte de productos vegetales de esta tierra.

Por todas las razones expuestas hemos de concluir que Cartagena de Indias fue paradójicamente por sus vulnerabilidades y su alta morbilidad, derivada de los abruptos encuentros interraciales, el escenario privilegiado para la introducción de las prácticas médicas y la actividad científica en la Nueva Granada.

Uno de los aspectos que juzgo cruciales en la obra de Pedro López de León es su fidelidad expositiva a un método lógico formal que si bien se fundamenta en principio en los criterios de autoridad de Aristóteles, a quien llama “el Filósofo”, no permanece todo el tiempo en el ámbito deductivo como procedía el ergotismo escolástico, sino que promueve la inducción como elemento de sustentación de las verdades generales.

Propone una dialéctica teoría-práctica-teoría, que nada tiene que envidiar al clásico método científico positivista. No obstante el libro, que después se traduce en una síntesis de reglas generales. Expresamente se considera un cirujano de los modernos, dentro de los cuales se incluye, conforme lo habitual en la época, está concebido con una parte general y una particular. No obstante como heredero de Galeno no renuncia a la impronta Aristotélica. Por ello López de León señala que todo efecto natural tiene sus causas: eficiente, formal, final y material. La causa final es impedir las operaciones naturales del cuerpo y la causa eficiente son los humores y acuosidades y ventosidades y, hablando con claridad, cuando los doctores hablan de las causas de las enfermedades, ellos entienden que las causas eficientes o *causa primi est id quod primo est*” (aquí sigue a Galeno y a Avicena)⁷⁷;

⁷⁷ *Ibíd.*, p. 225.

obviamente al seguir la teoría humoral con el esquema presocrático reconoce necesidad del equilibrio de sangre, flema, cólera y melancolía como condición para la salud.

VII. INFLUENCIAS TEÓRICAS Y SOPORTE BIBLIOGRÁFICO DE LÓPEZ DE LEÓN

Si bien López de León es un representante de una medicina española renovadora posrenacentista, no se desprende drásticamente del legado greco árabe bajomedieval que tuvo en España, y en los Reinos de la “senda andalusí”, su puerta de entrada en Europa. Pero es evidente, dado el número de menciones que asume, la lectura directa de los ocho libros de Galeno. No abandona, sin embargo, al corpus hipocrático, ni al representante de mayor alcurnia de la Medicina Árabe bajo Medieval, Avicena, la tercera influencia establecida. No obstante, hay presencia, aunque menor, de Rhazes, Avenzoar, Alfarabio, Mesué, Ali Abbas y, en especial del cirujano hispano Abulcasis.

Se debe destacar, seguidamente, la presencia innovadora del discurso quirúrgico moderno español e italiano. La península está representada por la obra de los cirujanos de la renovación, entre ellos Fragoso, Dionisio Daza, Alcázar, Falcón y Juan Calvo y, por supuesto, el maestro de López de León, Bartolomé Hidalgo de Agüero. También se observa el descollar de Andrés Laguna, el doctor Vega, profesor de Alcalá, y Luis de Lemos. Se destacan sus referencias a autores italianos, en especial Ambrosio Paré, Bartolomé Maggio, Giovanni Da Vigo, Dino de Florencia, Antonio Musa Brassavola, Gianbattista Theodosio, Valleriolla, Nicolao Massa, Andrés Mattioli y Gianbattista Montagnana. Como uno de los soportes más fuertes de López de León se encuentra la Escuela de

Montpellier y la de París. Es así como Guy de Chauliac y toda la tradición de la cirugía medieval italiana vinculada a Bolonia, Padua y Salerno.

No dejan de tener presencia en el discurso de López de León, en esta fase humanista, los clásicos latinos y griegos Cornelio Celso y Dioscórides. Dentro de los bizantino-alejandrinos se hallan Aecio, Oribasio y Alejandro de Tralles y en especial, Pablo de Egina, cuyos textos quirúrgicos todavía tenían audiencia y reputación. El manejo de las relaciones de causalidad, así como la deducción y la inducción, la articulación entre lo general y lo particular, el género propio y la diferencia específica, son operaciones lógico formales, garantizadas por la filosofía aristotélica, que también acoge el concepto de proceso y de intencionalidad.

López de León tenía claridad acerca de los caminos que transitaba la anatomía vesaliana y posvesaliana con la influencia crítica del español Valverde de Amusco, seguidor de Silvio Jacobus y Realdo Colombo, rivales de Vesalio. También acude a Tagault y Houllier (Hollerius). En síntesis, son cerca de cincuenta autores de primera línea los que convierten a Pedro López de León en uno de los profesionales más informados de su tiempo, con un sólido soporte argumental que lo situaba en la punta de lanza universal. Esta gran biblioteca médica estaba con seguridad a la sazón en Cartagena, como sabemos por su propia versión, que estaba la de Méndez Nieto.

Así apertrechado, el cirujano militar López de León estaba en condiciones de reclamar un espacio inédito para el ejercicio de la cirugía que desalojara a barberos y albéiteres del escenario y exigiese formación académica. No obstante, hay un matiz que vale la pena mencionar y es la ampliación del auditorio a los llamados cirujanos romancistas, personal autodidacta que no tenía oportunidad de asistir a la academia, ni poseía conocimientos de latín o griego, pero que requería complementar su formación.

Para ellos también escribían los científicos de entonces, en lengua romance. Es la búsqueda de nuevos caminos para la implantación de un discurso nuevo cuyos senderos aún se bifurcan entre tradición y renovación, como bien designa el periodo el maestro López Piñero.

Una muestra de esta vocación pedagógica es la explicación de la costura de las heridas o tercera intención:

Lávase la herida con vino caliente o con aguardiente y se procura desangrar bien la herida y apretar los labios della y estando bien juntos y apudiados y flojos de la alteración del aire y sangre extravenada, daréis el primer punto en medio de la llaga o en el rincón de vuestra mano derecha y acabar con el izquierdo, profundando los puntos, según la profundidad de la herida⁷⁸.

Considera que si la herida “es superficial, basta coger con el aguja el cuero y poco de la carne y si es honda y profunda, habéis de coger con la aguja la mitad de su profundidad, porque se aglutine y junte lo profundo de la herida, de no hacerse así, suelen quedar las heridas solapadas y la cicatriz feísima y obliga al cirujano a hacer contra aberturas”.

Nos encontramos con un cirujano que explica con propiedad su arte teniendo en gran estima la estética. Para ello aconsejaba a trabajar “amorosamente”, esta tendencia al buen gusto se observa en esta otra recomendación:

Si alguno preguntare, qué distancia habrá entre punto y punto, digo que si es en el rostro desde el nacimiento del cabello hasta la barba, que serán los puntos de a medio dedo, y dejarlos estar

⁷⁸ *Ibíd.*, p. 159.

seis horas no más, porque en este tiempo pondréis las flámulas angostas en los costados de la herida con la pólvora de Juan de Vigo (Giovanni Da Vigo) y tantica agua rosada, mojar en este linimento las flámulas, dejando una ceja de la tirilla del lienzo sin untar y estando seca, daréis los puntos con aguja enhilada, con hilo torcido, de flámula a flámula o de pañito a pañito y remate el punto en el rincón de la herida⁷⁹.

VIII. LÓPEZ DE LEÓN:

SALUD Y SOCIEDAD EN CARTAGENA DE INDIAS

Si bien el tono científico, técnico y pedagógico del trabajo de Pedro López de León lo inhibe de los detalles de la crónica social que presenta con fortuna Méndez Nieto, su condición de cirujano militar de Galeras le permite actuar en un segmento de población diferente al de Méndez Nieto, quien practica la medicina privada, por lo general en los domicilios de los gobernantes, encomenderos y la alta burocracia.

Asignado a los cuarteles, López de León trabaja con el estamento militar destacado en Cartagena para la protección de la ciudad frente a los asaltos piráticos. Por ello aparecen en sus historias clínicas soldados, grumetes y presos forzados, así como con negros que trabajaban en la construcción de las murallas o sometidos a los brutales castigos de la época. También hace autopsias a los ajusticiados, lo que le permite describir crudamente el impacto destructivo del tabaco en los pulmones y el organismo de éstos.

No obstante, ante la destreza muy conocida y bien ponderada de Pedro López también confían en el cirujano sevillano miem-

⁷⁹ *Ibíd.*, p. 160.

bros de la elite de la ciudad, cuando se trataba de delicadas intervenciones que implicaban la “obra de manos”, trabajo en el cual López de León no tenía rival para realizar complejos procedimientos. Su libro es pródigo en ejemplos de utilización de la “vía secante” y la primera intención.

Presta entonces servicios a acaudalados hacendados, como Álvaro Pérez de Alcacela y Diego Ortiz Chiquillo. Como su fama se extendía a otras ciudades, como Santa Marta, de allá le trajeron a la hija menor de Gonzalo Mendoza y debió desplazarse también hacia la ciudad de Bastidas para curar a su gobernador, Diego de Argote, de morbo gálico. También los notables de Cartagena acudían a sus servicios. Es el caso sucedido en 1594 con don Juan de Viloría⁸⁰, hijo de un miembro de la hueste de Heredia y sobrino del fundador. A diferencia de Méndez Nieto, López se expresaba en forma encomiable de otros colegas como el licenciado Pacheco y el doctor Villa-Real, de quien decía que eran “médicos doctos y muy grandes prácticos”. También curó a Andrés González, boticario, de una obstrucción en el hígado en 1616, y curó a Pedro de Santa María de una apostema en el escroto.

Describe situaciones de tormentos como las infligidas por el capitán Lorenzo Roa a un forzado al cual ordenó ponerle una talega con dos balas del cañón colgadas de los testículos y subirlo a una antena un cuarto de hora. En varias ocasiones intervino a don Sancho de Guitar y Arce, cabo de las galeras, quien remplazó al valenciano Pedro Vich, culpabilizado injustamente por la derrota ante Drake. Las mujeres también fueron objeto de su atención. A una de ellas “le saqué gran parte de la madre con todo el cuello podrido y al cabo de diez años parió una hija”. De igual

⁸⁰ El investigador Joaquín Viloría de la Hoz abunda en detalles sobre la genealogía de la familia Viloría y, en particular, la iniciada por Juan de Viloría miembro de la hueste de Heredia.

manera señala cómo, en 1617, a una señora que de achaque de un parto se le hizo una apostema en la ingle izquierda y a doña María Adame, de una ulcera pútrida en el oído.

Relata que en “el año de 1616, se cayó el cañón de la Iglesia de Predicadores de esta ciudad, que era de bóveda, y encima estaba un negro del convento llamado Silvestre, Cazanga de Nación quien era albañil y cayó desde arriba”. Menciona también al ayudante del presidio de Cartagena, llamado Francisco de Torres, a Lorenzo Felipe, soldado de galera de que recibió en un duelo una estocada en el ojo izquierdo. En 1609, curó en casa del capitán, don Alonso de Mendoza, a un tirador de patos que cazaba en una laguna que se llamaba la Ciénaga (¿de la Virgen?).

Debió actuar para evitar la muerte de un esclavo del capitán de caballos, don Baltasar de Orellana, yerno de don Alonso de Mendoza, “que habiéndose desvergonzado contra el capitán Juan Guerra de Ayala, sacó la daga se la tiró y enclavó por la frente”. De igual manera, intervino también a Antonio de Urpide a quien se le “desconcertaba el hombro cada tres o cuatro días”. Don Sancho de Guitar y Arce, acude en otra ocasión a López para un desconcierto del o hueso del anca, de que cojeaba demasiado. También al capitán Juan Pérez Cabezas, “vecino de esta ciudad de Cartagena, hombre de más de 58 años, quien cayó de una escalera de mano mientras colgaba unos cuadros.

IX. RELACIÓN DEL CIRUJANO PEDRO LÓPEZ DE LEÓN CON LAS EXPERIENCIAS CURATIVAS DE LOS INDIOS DE TIERRA FIRME

Además de reconocer el legado botánico de los indios americanos en su práctica profesional, Pedro López de León es expre-

sivo en ponderar sus aportes en el terreno de la botánica⁸¹ y el arte de curar y los incluye en su “Antidotario” o colección de recetas de la época. Se admira de la eficiencia de un preparativo infalible que hacen los indios para la mordedura de culebra “que es una composición de muchas contrahierbas y zumo de tabaco y miel”. Dice que queda tan espeso como el unguento egipciaco y le llaman *ambire*, la cual servía también para contrarrestar el veneno de las flechas. Habla también de la *canima* (canime o cabimas) que es “una planta de la costa de Cartagena”, y que lo juzga útil para sus procedimientos quirúrgicos con la vía secante, puesto que permitía “desechar con mayor fuerza... para los nervios cortados es el mejor licor del mundo”. Sostenía que con ese aceite daban lustre a sus trabajos los pintores de Cartagena.

El cirujano de Indias también encuentra apropiado para las llagas y úlceras de la piel a la *cebadilla*, la *datura* o *las berenjenas de la mar*, el *bejuco* o *desflemadera* y sobre todo al *guayaco* o *guayacán*, también llamado *palo santo*, quizás la primera especie americana adoptada por Europa para el tratamiento de la sífilis, como purgación para la hidropesía. Lo utilizaban como leño sudorífero y depurativo. Reconoce las virtudes del *totumo* para diversas afecciones.

⁸¹ Ver trabajos de José Pardo Tomás y Mary Luz López Terrada. (1993). “*Las primeras noticias sobre plantas americanas en las relaciones de viaje y Crónicas de Indias*”, el libro de José María López Piñero y María Luz López Terrada “*La influencia española en la introducción en Europa de las plantas americanas*” (1493-1623), asimismo, el estudio de José Luis Fresquett Febrer. (1993). “La experiencia americana y la terapéutica en los secretos de Cirugía (1567) de Pedro Arias de Benavides, Otro aporte de José María López Piñero y Francisco Calero (1992), es “*De pulvere febrifugo occidentalis Indiae (1663) de Gaspar Caldera de Heredia y la Introducción de la Quina en Europa*” y también la obra de Juan Comas, et ál. (1995). Editado por López Piñero y Fresquett: *El mestizaje cultural y la medicina novohispana*, Monografías Instituto Estudios Documentales e Históricas sobre la Ciencia dentro del Proyecto Universitat de València - C.S.I.C.

En cuanto a las experiencias curativas de los indios del Caribe colombiano, López de León reseña con admiración:

los indios deste reyno se curan las heridas de la cabeza de esta manera: Juntan la herida y si es muy grande atan los cabellos haciendo dellos, cordoncitos de una banda y de otra a manera de trenzas y de esta manera les sirven los cabellos de puntos y en la herida echan un zumo de yerbas aglutinativas y ponen la misma yerba machacada arriba de la herida y con esto curan las fracturas de la cabeza⁸².

A lo largo del trabajo menciona al bálsamo de Tolú y otras opciones terrígenas.

Para la cura de fracturas de brazos también reconoce los logros de los indios que curan con las “cebolletas” y dice que “No hay cosa que pegue como este medicamento”. Reivindica la medicina mestiza. Es el caso de opatele, compuesto de axí, tabaco molido y trementina para las quebraduras. El hecho que un cirujano moderno de la reputación de Pedro López tenga una opinión tan encomiable del arte de curar de los indígenas del Caribe da cuenta del aporte de nuestros aborígenes a la ciencia occidental.

Esta aceptación de experiencias recibidas de la praxis cotidiana y del contacto con los indígenas de la Tierra Firme tenía una explicación en la actitud del cirujano ante su profesión. En un capítulo de su libro, que denomina “Reglas de Cirugía por el mismo autor”, expone su filosofía, muy avanzada para una época donde el ergotismo escolástico pretendía perpetuarse.

Para él es importante el primado de la práctica (aunque esta es) una obra que se acomoda con las leyes de la teórica, por ello

⁸² Jairo Solano Alonso. (1998). *Salud, cultura y sociedad en Cartagena de Indias*, Fondo de Publicaciones Universidad del Atlántico, p. 209.

“la salud no se restituye con palabras sino con remedios tomados como conviene”, dado que “la Ciencia sin la experiencia no acarrea mucha confianza de Médico para el paciente”.

Ahora bien: “El oficio del buen médico consiste en sanar la enfermedad, o por lo menos reducirla a mejor estado” o en aquél que la Naturaleza es capaz pero “con los remedios son curados los enfermos y no basta la retórica o el bien hablar”. Por ende, “conviene que el cirujano sea ágil y que tenga industria y sea de muy buenas manos y no se fíe (sólo) en los libros”.

Esta dialéctica de la relación teoría-práctica es fundamental para entender los retos de los profesionales de la categoría que he presentado y que mucho antes que los del resto del país empeñado en novenarios y oraciones desde Cartagena de Indias impresionaban al mundo con su contribución a la ciencia universal.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, Joseph. (1940), *Historia natural y moral de las Indias, en que se tratan las cosas notables del cielo y elementos, metales, plantas y animales dellas; y los ritos y ceremonias, leyes y gobierno y guerras de los indios*. Compuesta por el Padre... religioso de la Compañía de Jesús. Acuerdos del Cabildo de Cartagena de Indias: 23 de noviembre de 1600, 16 de Noviembre de 1592 AGI Santafé, fols. 17 y 18.
- Alcedo y Herrera, Antonio. (1789). *Diccionario geográfico e histórico de las Indias occidentales o América y Vocabulario de las Voces provinciales de la América usadas en el Diccionario geográfico e Histórico y de los nombre propios de las plantas, aves y animales*, 1789, Madrid: Imprenta de Manuel González, Vol. 5.
- Alcedo y Herrera, Dionisio. *Aviso de asaltos de piratas en el Caribe y el océano Pacífico*.
- Aristóteles. *De Coelo-De Anima - De animalibus*.
- Borrego Plá, María del Carmen. (1983). *Cartagena de Indias en el siglo XVI*.
- Borrego Plá, María del Carmen. (1979). *Palenques de negros en Cartagena de Indias, en el siglo XVII*.
- Borrego Plá, María del Carmen. (1990). *El hospital de San Lázaro de Sevilla y su proyección indiana en Andalucía y América*.
- Boyd Bowman, Peter. *Patterns of Spanish Emigration*.
- Calvo Juan. (1587). *Primera y segunda parte de la cirugía universal y particular del cuerpo humano que trata de las cosas naturales y no naturales y preternaturales*.
- Cassani, Joseph. (1741). *Historia de la Provincia de la Compañía de Jesús en el Nuevo Reyno de Granada en la América, descripción y relación exacta de sus gloriosas misiones en el reyno, llanos, Meta y Río Orinoco; almas y terreno que han conquistado sus misioneros para Dios, aumento de la Cristiandad y extensión de los dominios de su*

- Mag. Católica*. Su autor el padre... Religioso de la misma compañía, Madrid.
- Castellanos, Juan de. (1944). *Elegías a los varones ilustres de Indias*, Madrid: Biblioteca de Autores Españoles.
- Daza Chacón, Dionisio. *Práctica y teórica de cirugía en romance y en latín. Compuesta por el licenciado..., cirujano del rey don Felipe II, nuestro señor*.
- Domínguez Ortiz, Antonio. (1971). *Los judíoconversos en España y América*.
- Duque de Maura, *Supersticiones de los siglos XVI y XVII y hechizos de Carlos II*.
- Escalante, Aquiles. (1964). *El Negro en Colombia*.
- Fernández de Oviedo y Baños, Gonzalo. (1944). *Historia general y natural de Indias*, Madrid: Biblioteca de Autores Españoles, vol. XXII, pp. 471-515.
- Fernández de Piedrahita, Lucas. (1942). *Noticia historial de las conquistas del Nuevo Reyno de Granada*, Manuscrito de 1688, España: Universitat de València. También: Bogotá: Editorial Kelly.
- Fernández de Piedrahita, Lucas. (1942). *Historia general del Nuevo Reyno de Granada*, Bogotá: Colombia - Ministerio de Educación, Biblioteca Popular de Cultura Colombiana, Editorial A.B.C.
- Fragoso, Juan. (1601), *Cirugía Vniversal, aora nveuamente enmendada, y añadida en esta sexta impression*. Por el licenciado Ivan Frago, médico y cirujano del Rey nuestro señor y de sus altezas...
- Fresquet, José Luis. (1993). *La experiencia americana y la terapéutica en los secretos de cirugía de Pedro Arias de Benavides*, Valencia, España: Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina.
- Fresquet Febrer, José Luis. (1979). *La cirugía universal y particular de Juan Calvo (1580)*, Tesis de grado licenciatura en medicina, Universidad de Valencia.
- García Márquez, Gabriel. (1993). *Del amor y otros demonios*.
- Granjel, Luis. (1980). *La medicina española renacentista*.

- Granjel, Luis. (1989). *Introducción y descripción bibliográfica a los discursos medicinales de Juan Méndez Nieto*, Universidad de Salamanca, Junta de Castilla León.
- Gutiérrez de Piñeres, Eduardo. (1924). *Documentos para la historia del Departamento de Bolívar, Cartagena*.
- Gumilla, Joseph. *El Orinoco Ilustrado y defendido Historia Natural, Civil y geográfica deste gran Río y de sus caudalosas vertientes, Gobierno y usos y costumbres de los indios sus habitantes, con nuevas y utiles noticias de animales, árboles, frutos aceytes, resinas, yervas y raíces medicinales; y sobre todo se hallarán conversiones muy singulares a n(uestra) santa fe y casos de mucha edificación, por el P... de la Compañía de Jesús Misionero y Superior de las misiones del Orinoco, Meta y Casanare, calificador y consultor del Santo Tribunal de la Inquisición de Cartagena de Indias y examinador synodal del mismo Obispado*. En Madrid por Manuel Fernández.
- Guijarro Oliveras, José. (1745). *Historia de los hospitales coloniales españoles en América durante los siglos, XVI, XVII y XVIII*.
- Hernández Morejon, Antonio. (1843). *Obra Póstum*.
- Hernández Benito, Emiliano. (1960). "La obra de López de León" en *Estudios de Historia de la Medicina Española*, Tomo 2, N.º 4, p. 31 Salamanca.
- Hidalgo de Agüero, Bartolomé. *Thesoro de la verdadera cirugía*.
- Juan, Jorge y Ulloa, Antonio. (1748). *Primera parte del Viage al reyno de Perú, que comprehende la relación de los practicados hasta el reyno de Quito, con varias noticias concernientes a la navegación y conocimiento de los mares; descripciones de ciudades, y Provincias, y methodo, que se tuvo para la medida de algunos grados de meridiano en la inmediación del Ecuador*, 1604.
- Lain Entralgo, Pedro. (1977). *Historia de la medicina*, Barcelona: Salvat.
- Lain Entralgo, Pedro. (1970). *La medicina hipocrática*.
- Lobera de Avila, Luis. (1530). *Banquete de nobles y caballeros*.

- López de León, Pedro. (1685). *Práctica y teórica de las apostemas en general, cuestión y prácticas de cirugía, de heridas llagas y otras cosas nuevas y particulares. Agora nuevamente se han añadido los instrumentos ferrales que sirven al uso de la cirugía... Compuesto por el licenciado Pedro López de León, cirujano en la ciudad de Cartagena de las Indias, Calatayud por Christóbal Gálvez.*
- López Díaz, María Teresa et ál. (1983). *Catálogo de documentos histórico farmacéuticos del Archivo General de Indias*, Publicaciones Universidad de Sevilla.
- López Piñero, José María. (1979). *Ciencia y Técnica en la Sociedad Española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona: Labor Universitaria.
- López Piñero, José María *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España.*
- López Piñero, José María. (1993). “Juan de Cabriada y el movimiento Novator de finales del siglo XVII. reconsideración después de treinta años” *Asclepio XLV - Separata.*
- López Piñero, José María. *Tradición y renovación en la medicina española del Renacimiento.*
- López Piñero, José María, “Medicina moderna y sociedad española S. XVI-XIX” *Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia.*
- López Piñero, José María y García Ballester, Luis “El Renacimiento: siglo de oro de la cirugía española”, en *La Trepanación en España.*
- Lucena Giraldo, Manuel, *La nuevas poblaciones en Cartagena de Indias 1774-1794.*
- Marco Dorta, Enrique. (1951). *Cartagena de Indias, la ciudad y sus monumentos.* Sevilla: Escuela de Estudios Hispanoamericanos.
- Marco Dorta, Enrique. (1988). *Cartagena de Indias, puerto y plaza fuerte*, Bogotá: Fondo Cultural Cafetero 1988.
- Marco Dorta, Enrique. (1962). *Cartagena de Indias, riquezas ganaderas y problemas*, Talleres Mogollón.
- Meisel Roca, Adolfo. (1980). *Esclavitud, mestizaje y haciendas en la Provincia de Cartagena 1533-1951*, en CEDE, Universidad de los Andes.

- Marchena Fernández, Juan. “La institución militar en Cartagena de Indias”, en *Revista de Indias*.
- Medina, José Toribio. (1904). *La Inquisición en Cartagena de India*.
- Medina, José Toribio. *La Imprenta de Cartagena de Indias*.
- Méndez Nieto, Juan. *Discursos medicinales, compuestos por el liçençiado Juan Méndez Nieto, que tratan de las maravillosas curas y sucesos que Dios nuestro señor a querido obrar por sus manos en çinquenta años que a que cura, así en España como en la Ysla Española y Reyno de Tierra Firme, adonde á resydido lo más del tiempo; de las cuales resulta mucha gloria y alabanças al mismo Dios que las obró y no poco provecho a los próximos, mayormente a los que profesan y exercitan el arte médica, si con atención y animo benévolo fueren leídos. Escritos en Cartagena Indiana año de 1607, y de hedad del autor 76, a gloria y honrra de Dios nuestro Señor y por aprovechar a sus próximos. Van repartidos en tres libros: en el primero se escribe lo sucedido en España; el segundo trata de los sucesos de la isla Española; y el tercero del Reyno de Tierra Firme. Dirigido al Liçençiado Alonso Maldonado, oydor del Consejo de Yndias del Rey Nuestro Señor*.
- Mertpn, Robert. (1970). En “*Science Technology and Society in seventeenth Century England*” (Harper New York).
- Molino García, María Paulina. *La sede vacante de la diócesis de Cartagena de Indias*.
- Navarro García. *Prólogo al libro de María del Carmen Borrego Plá. Palenques de negros de Cartagena en el siglo xvii*.
- Navarro Brotons, Víctor. (1996). *Las ciencias en la España del siglo xvii: El cultivo de las disciplinas físico matemáticas*.
- Navarro Brotons, Víctor. (1992). “*La actividad astronómica en la España del siglo xvi*”.
- Pardo Tomás y López Terrada, María Luz. *Primeras noticias sobre plantas americanas en las relaciones de viajes y crónicas de Indias (1493-1553)*.
- Patiño, Víctor Manuel. (1967). *Plantas cultivadas y animales domésticos en la América Equinoccial*.

- Palacio Preciado, Jorge. (1975). *Cartagena: gran factoría de mano de obra esclava*.
- Peset, José Luis. (1987). *Ciencia y Libertad; el papel del científico en la Independencia americana*. CSIC.
- Porrás Troconis, Gabriel. (1942). *Historia de la cultura en la época colonial*. Sevilla: Escuela de Estudios Hispanoamericanos.
- Porrás Troconis, Gabriel. "Cartagena de Indias, Antemural de la hispanidad", *Revista de Indias*, Sevilla.
- Quevedo V. Emilio. (1985). *La ilustración y la enseñanza de la medicina en el Nuevo Reino de Granada*, Madrid: CSIC.
- Quevedo, Emilio. *Medicina*, Proyecto Historia Social de las Ciencias en Colombia, Colciencias, Tomo v.
- Rasso Rodríguez, Enrique José. (1963). *Cuestiones teóricas y experiencias prácticas de la cirugía de las heridas del abdomen basadas en los conocimientos del licenciado Pedro López de León, vecino de la ciudad de Cartagena de las Indias*, Actas I Congreso Español de Historia de la Medicina.
- Ruiz Rivera, Julián. "El juez Villabona frente a la oligarquía encomendera de Cartagena", *Revista de Indias*, Sevilla.
- Sanz de Santamaría, Carmelo. *América y la España del siglo XVI*, Madrid, Instituto Gonzalo Fernández de Oviedo.
- Solano Solano, Jairo. (1994). *Epistemología e historia social de las ciencias*, Ediciones Uniatlántico.
- Tejado Fernández, Manuel. (1954). *Aspectos de la vida social en Cartagena de Indias durante el seiscientos*. Sevilla, Escuela de Estudios Hispanoamericanos.
- Urueta, José. (1887). *Documentos para la Historia de Cartagena*.
- Vadillo, Juan de. *Relación de viaje*.
- Valles, Francisco. (1588). *De sacra Philosophia Methodus medendi*.
- Vásquez de Espinosa, Antonio. (1629). *Compendio y descripción de las Indias Occidentales*, Charles Upson Clark.
- Vesalio. (1543). *De humani Corporis Fabrica libri*.

Weber, Max. (1970). *Ética protestante y el espíritu del capitalismo*, Madrid: Alianza.

Ybot León, Antonio. (1963). *La Iglesia y los eclesiásticos españoles en la empresa de Indias*.

Repertorios

Antonio Nicolás. (1696). *Bibliotheca Hispania Novascriptorum Hispanieae gentis qui ab anno MDC ad MDXXXIV monumenta doctrinae suae literis tradiderunt*.

Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. (1931).

Chinchilla, Anastasio. (1841). *Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular*.

Díaz, José Simón. (1972). *Impresos del siglo XVII*.

Hernández Morejon, Antonio. (1847). *Biblioteca escogida de medicina y cirugía o colección de las mejores obras de esta ciencia*.

López Piñero, José María, Navarro Brotóns Víctor, Portela Eugenio. (1944). *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España* S. M. "Médicos militares españoles: Pedro López de León", *Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra*, segunda época, 6 ,353-354.

López Piñero, José María; Báguena Cervellera, María José; Barona Vilar, José Luis; Fresquet Febrer, José Luis; López Terrada, María Luz; Pardo Tomás, José; Salavert Fabiani, Vicente; García Nájera, María Luisa. (1987). *Bibliotheca Medica Hispanica 1475-1950*.

Palau Dulcet, Antonio (s.f.). *Manual del librero hispanoamericano*, Tomo séptimo, I-L N.º 141307 a 141310.

United States Army. *Index catalogue of the Library of Surgeon General's Office*.

Cronistas

Cristóbal Colón, Hernán Cortés, Gonzalo Fernández de Oviedo, Juan de Castellanos, Pedro Cieza de León, los cosmógrafos cronistas Pedro

Mártir de Anglería. (1594), Martín Fernández de Enciso, Juan López de Velásco. (1574), y Antonio de Herrera y Tordesillas, Joseph Acosta, Joseph Gumilla, Jorge Juan y Antonio de Ulloa.

COMENTARIO

*Jorge García Usta**

La medicina colonial cartagenera y, por tanto, la medicina colonial del Caribe colombiano tienen en Juan Méndez Nieto y Pedro López de León a dos de sus figuras históricas más significativas y aún desconocidas, tal vez menos que los maestros de obra de origen popular que contribuyeron a la edificación monumental del centro histórico, que los médicos indígenas de la provincia de Cartagena o que la mayoría de los dirigentes populares de la gesta de independencia. En realidad, ni Méndez Nieto ni López de León han sido suficientemente valorados ni incorporados a la historia social y científica de la ciudad. Dudo que hayan sido vinculados con razonable suficiencia a la historia y a la cátedra académica sobre la medicina regional que se enseña en nuestras facultades de medicina.

Se trata, sin duda, de dos omisiones colosales. Méndez Nieto es uno de los más significativos exponentes del humanismo renacentista y López de León ha sido considerado, como nos lo reitera abundantemente Jairo Solano en su espléndido texto, el autor del más valioso tratado quirúrgico de las centurias coloniales —según analistas españoles el más importante cirujano español de ese siglo—, conocedor precoz de la iatroquímica y pionero en la conformación de una verdadera patología regional, proyecto científico que duró varios siglos. Sin embargo, aunque no po-

* Jorge García Usta, periodista y escritor, falleció el 25 de diciembre de 2005, pocos meses después de su participación en el v Simposio sobre la Historia de Cartagena. Este texto se basa en la transcripción de su presentación y fue revisado por los editores.

demos desconocer algunos meritorios esfuerzos divulgativos, como los de Nicolás del Castillo Mathieu, los de Miguel Camacho Sánchez y los de Gustavo Méndez, éstos no tienen los rigores positivos y la mirada totalizadora que nos ofrece Solano.

El trabajo de Solano que nos ocupa constituye la más amplia y documentada aproximación a estos dos personajes que seducen al rompe por los detalles, aventuras y desventuras de sus vidas personales y de su práctica profesional y, especialmente, por su significado en la reelaboración integral del imaginario colonial anclado en las requisitorias, en las omisiones y desconocimientos de la historiografía colonial cartagenera y en el permanente desconocimiento de la historia científica de la ciudad. Con el aporte de Solano, por lo tanto, se rescatan dos deliciosos tráfugas del anonimato para honor de la historia de la ciencia regional y para desmérito mayor de la historia oficial de héroes armados y clérigos omnipotentes.

Los libros de Méndez y de López —y la interpretación que nos ofrece Solano— nos permiten acercarnos a una ciudad que debe abandonar de manera definitiva el cuadro social dominante de cierta historia hispánica y reafirmar el cuadro social ascendente de una ciudad heterogénea y bulliciosa, tan humana como los variopintos registros de sus enfermedades y terapéuticas, plena de mezclas culturales. Un concepto fundamental en la interpretación de Solano, que además debería de tener incidencia en la interpretación cultural de los siglos xvii y xviii, es que, tanto en el registro de la vida étnica como en la patológica, sobresalen la variedad, la emergencia y la insipiencia, es decir, todos los elementos de la azarosa construcción de la sociedad nueva. Llegamos a la sorpresa del dibujo de una Cartagena que no sólo es la sede del protagonismo de marqueses y encomenderos codiciosos, sino el escenario de una actividad cultural y científica que tenía que ser intensa en cantidad y en calidad, con la sola llegada, por ejemplo,

de cientos de esclavos, después de un viaje antihigiénico y martirizador, como el que nos narra Linda Newson en un artículo que se incluye en este volumen. López de León nos comenta que atendió entre civiles en Cartagena a más de dos mil heridos.

Las condiciones del clima y las consecuencias reales del régimen esclavista, las enfermedades propias del ambiente americano y el abigarrado aflictivo —fenómeno humano empujado por el condicionamiento social y comercial de las flotas y ferias— generaba una intensa atención médica y, por tanto, una novedosa experiencia cultural, interétnica e intersocial, dispensada en los hospitales que bien pronto se construyeron en la ciudad. La complejidad de las enfermedades, su persistencia o su novedad, impusieron un clima de colaboración intercultural, al cual estos espíritus ilustrados no sólo no resultaron ajenos, sino que quisieron darle un sentido auténticamente científico, abierta o sutilmente independiente de los manejos del dogma religioso. La vida y, por tanto, la muerte, sus vicisitudes y peligros, hacían tambalear en las rectitudes de los hábitos inclusive a los portadores de la voz de Dios, como aquellos obispos que ante la torpeza de algunos médicos locales sangradores y ante la persistencia de su enfermedad no vacilaron en acudir a curanderos y mohanes, como lo cuenta Solano.

En aquella ciudad, por lo demás, la sífilis e igualmente la gonorrea no daban descanso ni siquiera a los conductores de almas, los clérigos. Ya lo comentaba Luis Carlos López: en las iglesias, además de las oraciones, pululaba el gonococo. Lo de cultural puede darse por descontado, tanto por los datos sueltos como por los libros de Méndez y Nieto, testimonios de cómo estos científicos encuentran aquí anchas materias documentables. Lo de científico no tanto, debido al ostracismo que tema tan trascendente ha venido recibiendo en nuestras costumbres de historias y que trabajos como el de Solano contribuyen a despejar y a poner en el sitio que merece.

La numeración de los libros existentes en la biblioteca de Méndez nos revela una afición al estudio de las principales corrientes del pensamiento filosófico. Méndez es un personaje con quien muchos tratadistas tienen cuidado, pues sus aficiones intelectuales y sus prácticas médicas, susceptibles muchas de ellas del ávido recelo inquisitorial, nos revelan una Cartagena desconocida. Y da pie, desde luego, para aproximar el trato realista de Méndez Nieto a la figura ficticia de Abrenuncio, el personaje garciamarquino de *Del amor y otros demonios*, como lo ha propuesto Solano.

Méndez y López son personajes de amplios recorridos y nexos internacionales. Desde España hasta el Gran Caribe, emprendieron viajes en pos de actividades pedagógicas y por la indiscutible existencia de un creciente nicho de discípulos. Por la existencia de varios hospitales, por la apreciable concurrencia humana y por la diversidad patológica de Cartagena, es posible e inevitable pensar en la ciudad, además de gran puerto militar y esclavista, como centro de estimable actividad científica. Solano llega a considerar a Cartagena como la cuna de la cirugía nacional, en la que además por las vías más insospechadas circulan ideas y pensamientos avanzados que podían resultar reprobables a la luz o a las tinieblas de la Inquisición. En este sentido, las actitudes y las obligaciones del pensamiento científico, aun en dos médicos provenientes de esa España que atravesaba un época aciaga científicamente, pero ajenos a éstas en muchos de los aspectos e imposiciones de la realidad vital de la ciudad, rebasan estos prejuicios étnicos y los llevan a la valoración precoz y sorprendente de las prácticas médicas de las culturas subalternas de indígenas y africanos, como consta fundamentalmente en el texto de López.

Otro gran mito que recibe una nueva erosión es la extendida y pocas veces bien explicada idea de una Cartagena encerrada y de compartimentos sociales inexorablemente aislados. Así, con

frecuencia se piensa en la existencia de una cultura ideal y asépticamente dominante frente a las otras que serían solamente recipientes estáticos de la dominante y reproductora de sus valores. La exposición de Solano se apoya acertadamente en las nuevas conquistas conceptuales de los estudios culturales. A eso ayuda su formación multidisciplinaria, para aplicarla a los entendimientos de fenómenos históricos y relieves el carácter activo de las culturas subalternas y de sus habilidades concesivas, pero negociadoras en la esfera social.

Las narraciones de Méndez y López sugieren la aparición de lo cultural popular como una gran esfera de relaciones e hibridaciones, que iban desde la peculiar asimilación del idioma español hasta los contactos humanos y laborales entre clases diversas y, lo más importante, la interacción y la confluencia de saberes culturalmente dispares. Las dificultades para el desarrollo científico colonial de Cartagena parecen incuestionables a la luz de la vigencia de una Inquisición dulcificada en muchos textos de la historia oficial local. A las experiencias locales podían sumarse unas creencias de indios y negros, los ritos de la brujería europea, pocas veces estudiados, la ausencia de canales de difusión y la impreparación y prejuicios de la población local. Méndez, a quien Jairo Solano llama el primer testigo de las enfermedades de Cartagena, afrontó numerosas dificultades para publicar su libro inmortal, impuestas por el ambiente fomentado por el Santo Oficio. En forma semejante a las prácticas milimétricas del perseguido cultural, este perseguido científico, por su mala fama de portugués de nacimiento y de judío converso, hipertrofia la expresión de sus convicciones religiosas y teatraliza las relaciones entre sus saberes y los signos de Dios. En tan misterioso designio Méndez se presenta, poco más o menos, como privilegiado, enviado de Dios, lo que es susceptible de interpretaciones diferentes. Solano lo entiende como una estrategia de negociación casi

política que le permite neutralizar a sus enemigos. Otros investigadores la han visto como una manifestación rampante de su ego, dada la inclinación de su prosa a inventar episodios y magnificar sus dones y aventuras. Ello es así hasta el extremo de que algunos investigadores españoles y dominicanos han ubicado el libro de Méndez en la literatura picaresca.

Ni Méndez ni López son, desde luego, almas de Dios. En aquella época de ética selvática y de formación colonial, Méndez Nieto, especialmente, desplaza a las curanderas subalternas, fricción o pugna que se extenderá durante cuatro siglos entre los médicos profesionales de todas las escuelas internacionales en Cartagena. Méndez, además, tenía por costumbre hablar mal de sus colegas, un mal profesional contemporáneo, extensivo a algunos médicos y a unos pocos historiadores. Sin embargo, parece inobjetable la orfandad científica de la ciudad en la que huyen las creencias específicas de las etnias y culturas.

¿Cómo sobrevivieron y se desarrollaron tales creencias? ¿De qué se valieron para extenderse sin mimetizarse y hacer parte de una medicina mestiza regional de cuyos acervos institucionales fueron juzgados mediante la prolongada movilización republicana? Son estos temas los que exigen mayor atención. Pero lo que interesa destacar aquí es la cabida y la valoración, mucho más en López de León, que hacen de muchas prácticas médicas indígenas, incluyendo algunas quirúrgicas.

Son realmente sorprendentes esas descripciones. A Solano no le interesa abundar mucho en los detalles anecdóticos de las peripecias vitales de ambos, aunque tal vez algunos elementos de sus peripecias, especialmente en el caso de Méndez, ayudarían a entender las formas objetivas y aventureras del desarrollo científico en los dominios de una España poco propicia a tal florecimiento y mas bien proclive a la inercia inquisitorial. América —en este caso, Cartagena— hizo el milagro. Además, los dos libros

constituyen, y mucho más el de Méndez, no sólo registros del desarrollo médico, sino también de ricas crónicas sociales, pues no sólo describen, como ya se dijo, el desarrollo, la experimentación y la confrontación de sus teorías y prácticas, sino los hábitos, las costumbres y las creencias de ese hormiguero heterogéneo que era la Cartagena de su época.

Las únicas peticiones que se podrían hacer —en mi caso como lector de esta notable y enriquecedora investigación— es la de trazar un cuadro explicativo de las corrientes médicas que permita entender a públicos doctos e indoctos la características del debate científico colonial. Además, sugiero la posibilidad de hacer una valoración crítica de los comentaristas y analistas de Méndez Nieto, algo que alcanza a insinuar Jairo Solano en su trabajo. Es indiscutible que las relaciones con la Inquisición —inquietantes y traumáticas— debieron de tener incidencias en las modalidades públicas y privadas de las prácticas y el debate científico. De otro lado, tendría especial importancia conocer cómo era la relación entre los médicos de Cartagena y los del interior del país en la creación de una comunidad científica, así como los pormenores del poder social indiscutible que habían adquirido Méndez y López en esa Cartagena.

Por lo demás, y para finalizar, estamos ante una investigación pionera, rigurosa, de un rigor solvente, agradable y sin aspavientos, escrita con esa gracia estilística que no debería considerarse un pecado literario en la prosa histórica y que tiene la inmensa virtud de ofrecernos, desde el campo de la ciencia una mirada completamente distinta de la vida colonial de la ciudad.