

LA PRESENCIA DE LA MEDICINA COMO TÓPICO EN LA PROSA Y TRADUCCIONES DEL SIGLO XVIII

César Rodríguez Orgaz

(Universidad Nacional de Educación a Distancia, España)

cesrodriguez@cervera.uned.es

THE PRESENCE OF MEDICINE AS A TOPIC IN THE PROSE AND TRANSLATIONS OF THE 18th CENTURY

Fecha de recepción: 06-12-2019 / Fecha de aceptación: 16.06.2020

Tonos Digital, 39, 2020 (II)

RESUMEN

Este trabajo nos aproxima al tratamiento dispensado a la medicina por diversos autores del siglo XVIII. Con un enfoque interdisciplinar, se exponen los análisis y comentarios que algunos literatos, ensayistas, polemistas, médicos, traductores y filósofos dedicaron al tópico de la medicina en el setecientos. Al efecto, se estudian las fuentes primarias, que se complementan con estudios recientes. La conclusión principal del trabajo pone el acento en el paralelismo entre el avance científico y el desarrollo del lenguaje. A medida que aparecen nuevas realidades técnicas y científicas, el lenguaje, especialmente el léxico, se actualiza en consecuencia.

PALABRAS CLAVE: medicina; siglo XVIII; traducción; léxico

Abstract

This paper brings us closer to the treatment given to medicine by various Spanish authors of the 18th century. With an interdisciplinary approach, the paper presents the analyses and comments devoted to the topic of medicine by some writers, essayists, debaters, doctors, translators

and philosophers in Age of Enlightenment. To this end, primary sources are studied and complemented by recent studies. The main conclusion of the paper emphasizes the parallelism between scientific progress and language development. As new technical and scientific realities appear, language, especially the lexicon, is updated accordingly.

KEYWORDS: medicine; XVIII century; translation; lexicon

1. LITERATURA DE POLÉMICA

“La producción impresa de la medicina española de la época [fue] mayoritariamente adscribible al género de literatura polémica” (Martínez Vidal & Pardo Tomás, 2003: 110). En el contexto del siglo XVIII, la literatura de polémica puede caracterizarse como “la transposición al ámbito literario del similar debate que se entabló en el campo ideológico y político” (Checa Beltrán, 2004: 12). Este género literario canaliza una reacción defensiva acompañada de un discurso reivindicativo en todas las ciencias.

Los libelos y escritos polémicos en torno a las cuestiones médicas se sucedieron a lo largo del siglo escenificando así unas diatribas en las que participaban desde profesionales de la ciencia hasta eruditos de formación libresca, incluyendo académicos, curanderos, boticarios, literatos, etc. (Galech Amillano, 2010). Comúnmente, los oficialistas denunciaban la injerencia en su profesión de los polemistas aficionados, quienes criticaban a su vez la inutilidad de la medicina oficial y sistemática. Fueron sonadas, sin ir más lejos, la polémica sostenida por Fernández de Navarrete y Vicente Pérez en torno a las presuntas virtudes terapéuticas del agua natural (Rodríguez Tejerina, 1999; Granjel, 1979: 248); así como las controversias entre el monje Antonio José Rodríguez y los médicos Francisco García Hernández, Narciso Bonamich y Miguel Rodríguez (Granjel, 1957: 247). Se desata la querrela entre antiguos y modernos: los galenistas, peripatéticos, defienden la sangría (flebotomía) como remedio contra la fiebre; mientras que los novatores, encabezados por Juan de Cabriada, proponen la quina y los preparados antimoniales (López Piñero, 1976: 175). Destaca también la discusión protagonizada por Martín Martínez, López de Araujo, Benito

Feijoo, Lloret y Martí, Pedro Aquenza, José Francisco de Isla y Diego de Torres, un debate encendido en el que vamos a detenernos enseguida.

Estos escritos de controversia, esgrimidos como armas arrojadas, se redactaron en castellano, en lengua vulgar, para que cualquier público pudiera comprenderlos y, claro está, juzgarlos a discreción.¹ Con ello, la opinión pública, si bien reservada a los *savants*, comienza a adoptar el papel de un tribunal. Se usa una nueva lengua, el español, en detrimento del latín; un nuevo formato, el pasquín, en detrimento del tratado; y una nueva tribuna, la plaza pública, esparciendo así el debate más allá de su entorno tradicional, la universidad. En consecuencia, proliferan instituciones como las sociedades de amigos del país y espacios privados habilitados para la tertulia. “Comienza así a surgir una retícula de escuelas técnicas, seminarios, academias y tertulias que suponen un nuevo circuito alternativo tanto de formación de burócratas y técnicos necesarios para el gobierno como de creación, asimilación y difusión de nuevas ideas” (Medina Domínguez, 2009: 59). Destaca, al respecto, la Veneranda Tertulia Hispalense médico-química, anatómica y matemática, organizada hacia 1697 por el médico Juan Muñoz y Peralta en su casa de Sevilla (Martínez Vidal & Pardo Tomás, 2003: 119). Esta tertulia fue germen de la primera sociedad científica española, la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias, de Sevilla, que, además de expresarse en sus reuniones, disponía de un servicio de imprenta para publicar hojas sueltas con el fin de defender y difundir sus ideas.

El médico y anatomista Martín Martínez mantuvo una polémica con Bernardo López de Araujo, autor de *Centinela médico-atistotélica contra scépticos*. En su obra clave, *Medicina Scéptica* (1722-1725), Martínez encarna el galenismo, la iatroquímica y el escepticismo en tres personajes. El autor, que habla por boca del escéptico o hipocrático, se defiende de las críticas dejando claro que el escepticismo no es herejía, sino que da cabida a la verdad divina al reconocer la falibilidad de la razón. “Descienda à la arena el señor Centinela, no confundamos la infalibilidad de los misterios con sus falibles opiniones humanas” (Martínez, 1727: II-5). Este

¹ “Los científicos necesitaban la adhesión del público para acometer una verdadera reforma de la filosofía natural” (Lafuente García & Pimentel, 2002: 119).

escepticismo es solo aplicable al mundo natural (causas intermedias), no a la revelación o a la metafísica (causas primeras). Los médicos empíricos son escépticos. La *epoché* o suspensión del juicio, en tanto que estado de la mente, pertenece a la metafísica y, en esa medida, admite solamente la verdad revelada. "La *epoché* es un estado suspenso de la mente, ni es verdadera, ni es falsa para un Sceptico, porque es dudosa, y lo que es dudoso, ni es falso, ni verdadero" (Martínez, 1727: II-10). Aunque falible, la razón se orienta gracias a la autoridad divina. A diferencia de otros médicos contemporáneos, Martínez muestra un notable desinterés por las matemáticas y la lógica, que solo tienen valor en su aplicación práctica.

Con su *Aprobación apologética del scepticismo médico* (1725), Feijoo sale en defensa de la *Medicina scéptica* de Martín Martínez contra los ataques lanzados por Bernardo López de Araujo. Esta apología de Martínez se proyecta, a la vez, sobre un plano superior: la polémica entre los dogmáticos, como Araujo, y los escépticos, como Martínez. Feijoo afirma que, contrariamente a la opinión de Araujo, el escepticismo de Martínez, por restringirse al ámbito de la filosofía natural, no conduce a la herejía. El estudio de la medicina se dirige a descubrir nuevas verdades y, no tiene que ver, por tanto, con la verdad revelada. "Que el Scepticismo del Doctor Martinez, no sale del recinto de la physica, consta con evidencia, no solo de la introduccion, mas de todo el cuerpo de la Obra: pues todas sus dudas terminan en materias phycicas" (Feijoo, 1727a: §11). Según Feijoo, Martínez está en lo correcto cuando critica el método de la enseñanza universitaria, basado en un enfoque demasiado teórico. No es dialéctica, sino observación y experiencia, lo que necesitan los estudiantes de medicina. Los escépticos, como Martínez, no caen en el realismo obtuso ni en el empirismo ingenuo, porque proceden con prudencia, contrastando las observaciones de los fenómenos antes de emitir un juicio precipitado. El propio Feijoo, en vista de la variedad de escuelas en discordia, adopta una postura escéptica en materia de medicina. "Contra esta especie de dogmáticos procede el Dr. Martínez, y con harta razón; quedándose él en el medio de un Escepticismo racional, pues ni de todo duda, ni a todo asiente. Cree aquellos fenómenos que la observación y experiencia persuaden: duda de sus íntimas causas, y tal vez las juzga impenetrables, por lo menos con

aquel conocimiento que puede engendrar verdadera demostración a *priori*" (Feijoo, 1727a: §22).

Francisco Lloret y Martí, médico valenciano, trabajó primero como profesor en la universidad de su ciudad y posteriormente desempeñó su oficio en Bilbao y Madrid. Lloret tiene cierta afinidad ideológica con Martín Martínez en el sentido de que reivindica el valor de la observación empírica, más útil que la demostración lógica en el tratamiento de las enfermedades conocidas. En las enfermedades recurrentes, "la frecuente observacion de lo que daña y aprovecha, es el norte fixo, que se llama experiencia de curarlas, que no debe confundirse el experimento con la experiencia, que es grande desatino" (Lloret y Martí, 1726: prólogo). Ahora bien, para los casos de enfermedades desconocidas, Lloret, a diferencia de Martínez, reconoce la utilidad del razonamiento lógico. Por otra parte, Lloret distingue entre experiencia, entendida como seguimiento de los resultados históricos de un remedio o tratamiento; y experimento, prueba controlada al estilo de otras ciencias, como la física o la química. Para el médico valenciano, la utilidad de la observación empírica procede de la experiencia, no de los experimentos. La observación es, en definitiva, "el seguro testimonio de la recta idèa de curar" (Lloret y Martí, 1726: 32).

En su *Apología de la Medicina* (1726), Lloret y Martí sale al paso del intento de Feijoo de sembrar la desconfianza en el estudio y la práctica de la medicina. Según este médico, Feijoo abandera una campaña de desacreditación gratuita contra los que ejercen el arte de la medicina. Para Lloret, la incertidumbre de la práctica médica debe entenderse no como un motivo para la desconfianza del vulgo, sino como un estímulo para las observaciones empíricas y el estudio deductivo. Que la medicina sea una disciplina falible no es razón para desconfiar de los médicos. "Lo questionable, y dudoso de las opiniones Medicas, no desluce la Medicina, ni sus Profesores" (Lloret y Martí, 1726: 6).

Por otra parte, el médico valenciano sostiene la tesis, compartida por Diego de Torres Villarroel, de que los conocimientos astrológicos pueden y deben mejorar el oficio de la medicina. Los astros influyen de distintas maneras sobre la salud de los individuos. "Importa que el Medico conozca el orto, y el ocaso de los astros" (Lloret y Martí, 1726: 13). Añade que no cabe

el escepticismo en medicina, por cuanto las causas intermedias de las enfermedades y remedios tienen valor demostrativo. Este es el caso, por ejemplo, de la astrología natural, de tal forma que la observación de los cuerpos celestes (empirismo) aporta unas bases sólidas para el ejercicio de la medicina. El conocimiento de la astrología contribuye al perfilamiento de la diagnosis y la prognosis (Galech Amillano, 2010: 21). Invocando la opinión autorizada de Hipócrates, Lloret y Martí asegura que, “quando el Medico observare la mutacion de los tiempos, el orto, y ocaso de los Astros, assi como à cada uno le acontece, pronosticarà ciertamente, y qual serà el temple del futuro año: si de esta manera procede, y conoce anticipadamente las ocasiones de los tiempos, sabrà mucho de particulares, y casi siempre logrará dár la salud” (Lloret y Martí, 1726: 14).

En respuesta al discurso “Medicina”, incluido por Feijoo en su *Teatro Crítico Universal*, Martínez redacta un breve escrito titulado *Carta defensiva* (1726), donde manifiesta su temor a que, en caso de seguir el consejo de Feijoo, el pueblo cambie su confianza en la medicina por una desconfianza indiscriminada. “Es de temer que la vehemencia de su Retórica [la de Feijoo], queriendo apartar al Vulgo del extremo de la confianza, le haga pasar al opuesto extremo del desprecio, y la desesperación” (Martínez, 1726: 18). Ahora bien, Martínez considera que el vulgo carece en general de fe en la práctica médica.

Al mismo tiempo, el médico plantea una defensa de la inducción y la experimentación: “Aborrezco los dogmas, y Sistemas fundados en pensamientos de hombres; pero aplaudo las racionales experiencias, e inducciones, que pueden contribuir a establecer un sistema fundado en la naturaleza misma; [...] es menester en la practica, que el enfermo, y el Medico tomen partido azia la probabilidad; porque entre lo cierto de el mal, y lo probable del bien, mejor es un remedio dudoso, que ninguno” (Martínez, 1726: 22 y 23). Aunque la anatomía se funda sobre “leyes geométricas y mecánicas”, el ejercicio de la medicina está dominado por la incertidumbre.

Con el panfleto *Posdatas de Torres a Martínez* (1726) Diego de Torres sale al paso de la *Carta defensiva* escrita por Martín Martínez. El autor de *Vida* muestra su adhesión a la medicina tradicional escolástica

posicionándose así en las filas de Pedro Aquenza, protomédico de Castilla. “En el uno [Pedro Aquenza] noté la justa razón a su defensa, y la modesta explicación de sus conceptos; y en el otro [Martín Martínez] la hinchada vanidad de su capricho, y el loco motivo de su arrogante presunción” (De Torres Villarroel, 1726: 7). Parece, no obstante, que este posicionamiento responde más a su deseo de impugnar la doctrina de Martínez que a un convencimiento ideológico, ya que en escritos anteriores (pensemos, por ejemplo, en *Academia poética-astrológica*, 1725) Torres había criticado la medicina universitaria, tradicionalmente adepta al galenismo. “¿Para qué gastáis [los médicos] el tiempo en disputar cosas, que al fin de tantos siglos os estáis con la misma ignorancia, y cada uno en sus trece?” (De Torres Villarroel, 1754: 3). Al igual que Feijoo, Torres está satisfecho con la ignorancia en la que vive el gran público y desconfía de la pertinencia de cambiar esta situación. Conviene recordar al respecto que Torres obtenía buena parte de sus ingresos vendiendo escritos de dudosa rigurosidad científica, como él mismo reconoce: “Cualquiera Escritor, es mas docto que yo [...]. Yo he confessado que escribo para comer, porque nunca me presumí talentos con que enseñar” (De Torres Villarroel, 1726: 11). Queda por decir que las *Glosas Interlineales* (1726) de José Francisco de Isla son una impugnación de las *Posdatas de Torres a Martínez*. Dirigiéndose a Diego de Torres, el padre Isla escribe: “malparió unas Postdaticas, que por modo de superferación habia concebido. Porque como el ingenio de Vmd. es tan fecundo, demas de parir al natural de año á año, como las Burras, malpare por mesadas” (De Isla, 1788: 75).

Otra respuesta al *Teatro Crítico Universal* de Feijoo fue la firmada por Pedro Aquenza en sus *Breves apuntamientos en defensa de la medicina y de los médicos, contra el Teatro crítico universal* (1726). Aquenza acusa a Feijoo de querer abrir una brecha entre religión y medicina. En su opinión, los pacientes deben confiar en los “médicos dogmáticos”, idea incompatible con la crítica de Martínez al dogmatismo médico y con los consejos de Feijoo para la elección del profesional sanitario. “Què intenta P. [Padre Feijoo] con su Crisis, contra la Medicina, y los Medicos? Què pore parecerle sus Dogmas inciertos? Que no aya mas Medicos en el mundo, porque segun

las Leyes *partus sequitur ventrem*? Pienselo mejor P.” (De Aquenza, 1726: 13).

Los *Breves apuntamientos en defensa de la medicina y de los médicos, contra el Teatro crítico universal* fueron también contestados rápidamente por el jesuita José Francisco de Isla en su pliego *Blanda, suave y melosa respuesta a los ferinos y furiosos apuntamientos, que en defensa de la medicina escribió el Dr. D. Pedro Aquenza* (1726). En esta hoja Isla satiriza la postura de Pedro Aquenza y defiende la de Feijoo, que solo pretendió discriminar los buenos de los malos médicos. En este opúsculo de combate, Isla defiende la idea de Feijoo, expresada en el discurso “Medicina”, según la cual la relación entre el médico y el paciente debe estar dominada por la desconfianza. Si bien es verdad que la desconfianza hacia el médico añade desconcierto al paciente, no es menos cierto que esta precaución le pone a salvo de males mayores, como ser objeto de purgas y sangrías indiscriminadas. “Y si el Religioso aconseja al doliente, que se sangre, y se muere, que cometerà? Decidanlo los Moralistas, como quiere el Doctor [el doctor Aquenza], yà que èl mismo confiessa la primera verdad, que ha dicho en su vida, que el ser ignorante” (De Isla, 1726: 12). Aquenza, aún descontento, volvió a recoger el guante publicando su réplica *Agradecimientos satisfactorios*.

Feijoo también contestó a Aquenza a través de una “Respuesta a los Doctores Martínez, Aquenza y Ribera”, publicada de manera anónima en 1726. En esta hoja volandera el benedictino profundiza en la polémica entre Martín Martínez y Pedro Aquenza. Contra Martínez, el monje benedictino, partidario del abstencionismo, insiste en que la medicina resulta eficaz siempre que el médico la practique y el paciente la reciba con incertidumbre. La certeza y la ilusión de la infalibilidad solo sirven para abusar de los remedios. Si Martínez argumenta que el vulgo debe dar crédito a la práctica del médico para que el tratamiento resulte verdaderamente eficaz, Feijoo replica que los profesionales sanitarios tienen interés en poner sus secretos a cubierto del conocimiento de los pacientes. “No hay cosa mas perniciosa en la Medicina, que la confianza con que entra el Medico en la cura” (Feijoo, 1781b: II-432). Así pues, tanto Martínez como Feijoo defienden la incertidumbre esencial a la ciencia médica; pero,

mientras que el primero insiste en la conveniente confianza del paciente, el segundo opina que el vulgo debe sospechar. “Me pareció importante desengañar de su error al vulgo. Y por lo que llevo expresado, siento que será mas util la Medicina, constando à todos que es incierta” (Feijoo, 1781b: II-433).

2. ENSAYO Y DIVULGACIÓN

“Rasgo singularizador de la Medicina española del siglo XVIII es la intromisión en su terreno de eruditos carentes de formación profesional pero poseedores de una información libresca suficiente y actualizada que les permitió teorizar con rigos y buen criterio sobre los más dispares temas médicos” (Granjel, 1979: 38). Entre los autores dignos de tal condición, Granjel cita a Benito Feijoo, a Antonio José Rodríguez, a José Francisco Isla, a Diego de Torres Villarroel y a Lorenzo Hervás y Panduro. No es casual que todos ellos pasen por ser reputados polemistas.

Así las cosas, no es tan curioso que el desarrollo de la literatura de polémica corra en paralelo al nacimiento del periodismo científico. La proliferación de discusiones entre médicos nos muestra claramente “la existencia de un público de la medicina que va más allá de los lectores de la tratadística doctrinal o de los pacientes directamente implicados en los temas objeto de discusión; estamos en las primeras etapas del periodismo científico que, muy pocas décadas después, fraguará en las primeras publicaciones españolas de este tipo” (Granjel, 1979: 38). A ello hay que añadir los ya mencionados debates en la plaza pública, las conferencias, las tertulias y las discusiones en las importantes juntas de médicos.

Ciertamente, los hombres del setecientos son testigos de un incremento en el número de lectores y libros impresos. También se multiplican las publicaciones periódicas destinadas a la divulgación científica: *Memorias eruditas para la crítica de Artes y Ciencias*, *Correo de Madrid*, *Diario filosófico*, *Discursos Mercuriales*, etc. (Lafuente García & Pimentel, 2002: 123).

El caso es que “la palabra escrita –y, en particular, la científica– se fue haciendo un objeto de consumo menos exclusivo” (Lafuente García &

Pimentel, 2002: 122). La prensa sirvió como vehículo para la puesta al día de las ideas científicas; solo ella, en virtud de su flexibilidad, podía satisfacer tan eficazmente el urgente apetito por las novedades. En efecto, las publicaciones periódicas contribuyeron, como ningún otro medio, a la difusión y discusión pública de la actualidad científica (Gómez de Enterría, 2003: 54). A través de sus reseñas, artículos y traducciones, favorecen la divulgación de la medicina gacetas como las *Efemérides barométrico-médicas matritenses* (1737-1738), el *Mercurio literario o Memorias sobre todo género de ciencias y artes* (1739-1940), los *Discursos mercuriales* (1752-1756) o el *Diario filosófico, médico quirúrgico* (1757).

Esta eclosión editorial coincide con el apogeo de la literatura de cordel. Así, proliferan los almanaques y pronósticos (combinación de pasatiempo, superstición, sabiduría popular, chanza y también ciencia en el sentido de conocimiento referente al mundo natural). Interesa apuntar, al respecto, que Diego de Torres pasa por ser el cultivador de pronósticos con más éxito.

Desde mediados del siglo XVIII florece un nuevo género cercano a la literatura científica de divulgación, que persigue, en cierto modo, la participación del público en la ciencia a través de la producción y el consumo de conocimientos. La divulgación es, pues, una invitación a la reforma de la filosofía natural: deleitar para educar y educar para persuadir. Más exactamente, podemos señalar que «todo lo relacionado con la Medicina continúa siendo tema de plena actualidad, dado el interés que despiertan 'los secretos de la salud' en el ciudadano dieciochesco” (Gómez de Enterría & Gallardo, 2010: 60).

En cuanto a la literatura médica, conviene señalar que “la difusión y popularización de conocimientos médicos vendría a compensar la falta de una amplia distribución de asistencia profesional y de médicos, tanto a lo largo del territorio como de los diferentes grupos sociales” (Gallech Amillano, 2010: 43). Ante la escasez de practicantes acreditados, las bibliotecas de las familias alfabetas incluían almanaques, recetarios médicos, compendios de remedios contras las afecciones más comunes y otras publicaciones destinadas a la medicina doméstica. La consulta de estos libros acostumbraba a sustituir la visita del enfermo al gabinete del

médico o cirujano, lejano habitualmente, a menudo abarrotado y con frecuencia inasequible para muchos bolsillos. La alternativa consistía en solicitar los servicios de un barbero, de un sanador o de un empírico; cuando no la asistencia de un hechicero, un brujo, un charlatán o un curandero ganapán.

Puede que el monje benedictino Benito Feijoo sea el principal cultivador del ensayo de tema médico en el setecientos. La filosofía natural y la teología son terrenos separados. En su *Teatro Crítico Universal* (1726), Feijoo trata de corregir los errores comunes extendidos entre las opiniones del vulgo. Adoptando una postura escéptica, como Miguel Martínez y Marcelino Boix y Moliner, Feijoo defiende, contra las corrientes filoquímicas, restringir la intervención del médico. Convencido de la utilidad del abstencionismo, dice que el médico debe minimizar la administración de remedios. “El uso intempestivo de los remedios estorba [...]. De aquí salen dos consecuencias. La primera es, que todos los Medicos pecan en el abuso de los remedios [...]. La segunda es, que deberá estarse el Medico tan quieto, por no turbarle a la naturaleza su operación, que apenas le ordene remedio alguno, pues ninguno hay que no altere poco o mucho” (Feijoo, 1781b: I-157). La filosofía de la medicina defendida por Benito Feijoo se asienta sobre tres pilares básicos, a saber: la concepción mecánico-médica, el experimentalismo y el escepticismo. Repasamos estos tres puntos a continuación.

La concepción mecánico-médica, entendida según Feijoo, establece que la terapéutica supone la observación y descripción minuciosa del cuerpo enfermo. Para sanar la patología de un determinado órgano o demás tejidos, el médico debe conocer positivamente la anatomía del ser humano. “Si el arte Medico puede lograr algun genero de perfeccion, solo arribará à él por medio del conocimiento Anatómico” (Feijoo, 1781b: I-473); por lo que no es posible ejercer eficazmente la medicina sin tener sólidas nociones de anatomía. De acuerdo con la propuesta mecánico-médica de Feijoo, las enfermedades obedecen a la corrupción, descomposición o alteración de una parte del organismo. Sin embargo, añade el autor, los conocimientos anatómicos de la época están lejos de garantizar la sanación de muchas patologías. Podríamos pensar entonces que Feijoo fía a la fisiología la

capacidad de explicar muchas enfermedades; pero estaríamos equivocados porque el benedictino apenas menciona esta ciencia a lo largo de sus escritos (Granjel, 1960: 386).

De acuerdo con su empirismo clínico, Feijoo considera que la experiencia representa el único criterio para determinar la validez de las teorías enunciadas por los científicos naturales. Al mismo tiempo, sin embargo, la experiencia es engañosa; lo que explica la falibilidad de la práctica médica. "La experiencia, no siendo acompañada de una perspicáz, y quasi comprehensiva reflexión sobre los Experimentos, puede inducir, y de hecho ha inducido à muchas opiniones erróneas" (Feijoo, 1781b: VIII-261). Ello se corrige, en parte, si añadimos a la experiencia, "maestra de la medicina", la reflexión. Asimismo, en otro pasaje escribe que, "en materia de Medicina, ninguna regla admito como segura, sino la colección bien reflexionada de muchos experimentos" (Feijoo, 1781a: I-170).

La crítica al argumento de autoridad va ligada a la defensa del razonamiento experimental. "Rigurosidad en la mente y en la aplicación de un método experimental fueron condiciones fundamentales de la personalidad de Feijoo" (Morros, 1966: 416). En el monje benedictino culminan las exigencias de racionalismo crítico y afán experimental que iluminaron el camino de los reformistas dieciochescos.

La adhesión de Feijoo a la causa escéptica se aprecia claramente cuando leemos afirmaciones como la siguiente: "Pocas veces se descubren las causas de las dolencias, quedando las mas escondidas en los ocultos senos de la Naturaleza". (Feijoo, 1781a: I-369). Este escepticismo de Feijoo se explica por la dificultad para comprender el cuerpo humano, definido por el propio autor en términos mecanicistas como una "máquina delicada y compleja". Se entiende entonces que los intentos por averiguar las causas de las enfermedades resulten estériles. Observamos, pues, cómo cunde en Feijoo el escepticismo o, siquiera, el pesimismo en cuanto a las posibilidades de la etiología médica.

En el papel *Satisfacción al escrupuloso* (1727b), Feijoo, al hilo de una polémica entre el Padre Isla y un autor anónimo, precisa los argumentos favorables a la tesis de la desconfianza. El vulgo debe estar informado del carácter falible de la medicina no solo para escapar de los tratamientos

administrados a la ligera; sino también porque este descreimiento implica un ahorro de dinero, en la medida en que el paciente compra menos remedios, y de salud, por cuanto se evitan muchos remedios inanes y aun contraproducentes. Por su parte, los médicos conscientes de la incertidumbre de su ciencia están más dispuestos a investigar y buscar soluciones realmente efectivas. El benedictino añade que es el propio médico quien debe inocular en el paciente el sentimiento de desconfianza. "Este es el inconveniente (verdaderamente gravísimo) que se sigue en el Enfermo, de juzgar infalible el Arte Médico. En los sanos, o algo enfermizos, se sigue el de estragarse con medicinas frecuentes, en que gastan juntamente el dinero, y la salud. En los Médicos que padecen este error, se sigue el ser temerarios en recetar, y estudiar mucho menos, sobre la fe de que lo poco que estudiaron, yà los puso en parage de curar todo lo que es curable. Coteje V.md. [el Padre Agustín de Castejón] estos males, con el desconsuelo, que ocasiona al Enfermo la desconfianza del Médico, y verá qual pesa mas" (Feijoo, 1727b: 1 y 2).

En el discurso "Medicina" Feijoo indica que el pueblo tiene una confianza excesiva en la medicina. El vulgo "imagina en el Médico mucho mayor conocimiento del que verdaderamente tiene, ni puede tener" (Feijoo, 1781b: I-163). Esto es perjudicial para el pueblo, porque abusa de los remedios recetados; y para los médicos, porque las continuas atenciones a sus pacientes les impiden tener tiempo suficiente para estudiar y reflexionar.

Feijoo describe la medicina como una ciencia experimental, basada en la observación y la reflexión, que atraviesa tres estados: estado de perfección (los secretos de la medicina solo pueden ser descubiertos por revelación divina. Es un estado utópico en el mundo terrenal), estado de imperfección (la medicina practicada por los médicos sabios) y estado de corrupción (la medicina plagada de errores, practicada por idiotas) (Feijoo, 1781b: I-124).

La medicina contemporánea a Feijoo se encuentra en un estado de imperfección, en el que la falibilidad identifica al buen médico. Los médicos sabios se distinguen de los ignorantes en que admiten su inoperancia para curar todos los males. "Este defecto de el Arte bien le comprehenden, y le

lloran los Medicos sabios; al passo que los ignorantes viven muy satisfechos de que hacen maravillas" (Feijoo, 1781b: I-25).

La incertidumbre consustancial a la medicina, como arte imperfecta, invita al desengaño, a abandonar la fe ciega en sus promesas. "No hay cosa segura en la Medicina" (Feijoo, 1781b: I-154), llega a decir el benedictino. Los remedios que ofrece la farmacopea de la época son, en el mejor de los casos, simples placebos Feijoo analiza "los remedios mas comunes, para mostra la poca, ò ninguna seguridad, que puede haver en ellos" (Feijoo, 1781b: I-140). Lo mismo opinan Diego de Torres en *El hermitaño y Torres* y el religioso Antonio José Rodríguez en *Palestra Crítico-Médica*, sobre el que hablaremos enseguida. Diego de Torres se mofa de los medicastros empeñados en encontrar la piedra filosofal de la medicina. "Es falso que hay ni ha habido Filósofo que haya hecho tal piedra, y por consiguiente son embuste, robo y fingimiento los licores, espíritus y demas embustes que andan con el nombre de Piedra Filosofal, agua de la vida, etc." (De Torres, 1795: 84). Por su parte, Antonio José Rodríguez argumenta que, "como la Naturaleza es constante en sus operaciones, obra necessariamente, según las Leyes de su Criador, y no està sujeta à ninguno de los Systhèmas, que cabilamos los hombres, burla por lo comun todos nuestros racionios, y entusiasmos. De aqui es, que aunque se galenice en la Theoria; aunque todo sea fermentaciones, acidos, y alkalíes en lo especulativo: aunque no haya mas que espasmos, estricturas, y oscilaciones en lo que se systematiza, quando llega à curarse el enfermo, el uso de los medicamentos que produjo la Historia, y la experiencia, segun el caso, cumple todo el assumpto" (Rodríguez, 1763: I-363).

Por lo demás, conviene añadir que, al igual que otros ilustrados, Feijoo las emprendió contra la educación universitaria. En el discurso "De lo que sobra y falta en la Enseñanza de la Medicina"², aborda el asunto de la enseñanza universitaria de la medicina, que, a su juicio, consiste más bien en un adoctrinamiento sobre los postulados teóricos del galenismo aristotélico y otras escuelas médicas. "No es sola la Filosofia Aristotelica la que consideramos inutil para la Medicina. A todos los Systemas Filosoficos extendemos la misma censura. Tan fuera de proposito es para la curacion la

² Recogido en *Teatro Crítico Universal*.

Philosophia Corpuscular, como la Peripatetica [...]. Concurren infinitas veces dos Medicos Galenicos, jurados, y ardientes sectarios de Aristoteles, y discrepan infinito de la curación” (Feijoo, 1781b: VII-418 y 419). Echa a faltar un programa pedagógico centrado en la experiencia. “Yo distingo, y todos deben distinguir dos partes theoricas en la Medicina, la una util, la otra meramente curiosa. La primera es la que dirige para la práctica, la segunda la que es totalmente inútil para ella, y solo sirve para pompa, ó exornación. A esta segunda parte pertenece mucho de lo que se trata de la Medicina en el Aula” (Feijoo, 1781b: VII-414 y 415). Vemos, pues, que en opinión del benedictino sobra teoría y falta práctica en la enseñanza universitaria.

El monje cisterciense Antonio José Rodríguez escribió un par de obras, *Palestra Crítico-Médica* (1734-1749) y *Nuevo aspecto de Theología Médico-Moral* (1734-1767), en las que denunció la ineficacia de la medicina de la época. Médico monástico, farmacéutico y botánico autodidacta, Rodríguez cuestionó la clínica oficialista aduciendo que la experiencia clínica da mejores resultados que el estudio académico Aunque la medicina contiene “sus verdaderos dominios en solo una observacion juiciosa, y una experiencia repetida, [los eruditos] tyranamente han destroncado este systema, ò arrebatando à la verdadera Medicina este Reyno verdadero, ò queriendo introducirla en imperios fabulosos” (Rodríguez, 1763: prólogo §2). Desde un empirismo radical fundamentado en la inducción, es decir, en la observación recurrente de la naturaleza, el monje pone en entredicho el dogmatismo y la especulación de las posturas sistemáticas y argumenta que solamente está permitido hacer uso de los medicamentos “por la observacion propria, ó estraña, y un discernimiento harto confuso de las enfermedades entre sí, por los caracteres, y signos, que se nos presentan” (Rodríguez, 1763: prólogo §6).

3. TRADUCCIONES Y LEXICÓGRAFOS

El ensayo fue uno de los géneros más atendidos por los traductores a lo largo del siglo XVIII (Gómez de Enterría & Gallardo, 2010: 57). Por citar unos pocos ejemplos de tratados y estudios científicos vertidos al español podemos mencionar los siguientes: Moya y Correa traduce en 1748 *Obras*

médico-chirúrgicas de Madama Fouquet; el médico Francisco de Elvira traduce en 1755 el tratado de Paul Dubé *El médico y cirujano de los pobres*; mientras que José Maymo y Ribes traduce en 1760 el ensayo crítico *Verdadero método para estudiar*, escrito por el portugués Luis Antonio Verney.

La literatura de controversia tuvo relación a su vez no solo con el cultivo del ensayo, sino también con el desarrollo de la traducción. Desde mediados del siglo XVIII, "el enfrentamiento polémico entre los partidarios de las nuevas doctrinas científicas va a ser continuo. A pesar de que la tradición todavía se mantiene incólume y aferrada al pasado, sin embargo se va a producir un cambio decisivo en el panorama de la medicina española del momento, gracias al incremento registrado con la aparición de abundante bibliografía médica" (Gómez de Enterría, 2003: 39). El alud de traducciones se convierte en un factor clave para el desarrollo de la cuestión médica del setecientos. Al igual que sucedió en política, las novedades importadas de Europa fueron acogidas con suspicacia por los reaccionarios y con entusiasmo por los reformistas. Las castellanizaciones de textos franceses, ingleses o alemanes surtieron de veneno a los tradicionalistas y de argumentos a los renovadores.

El oficio de traductor también gozó de importancia, a los efectos del debate médico, desde finales del siglo XVI, cuando "una buena parte de las confrontaciones [...] tenía que ver con diferencias de interpretación de las versiones supuestamente espúreas que los *barbari* (o sea, los árabes y los autores medievales cristianos que les siguieron) habían manejado. A fin de hacer frente a esta poco satisfactoria situación, el reconocido como galenismo humanista, en su agenda, incluyó explícitamente la depuración de los textos de las autoridades médicas de la Antigüedad para eliminar los errores derivados de las traducciones» (Lafuente García & Pimentel, 2002: 111). En efecto, el galenismo humanista se preocupó por depurar los textos clásicos de los errores de traducción.

De acuerdo con Riera Palmero, el aluvión de traducciones al castellano de obras extranjeras en el siglo XVIII "determinó el cambio de orientación entre la primera y la segunda mitad de la centuria" (Riera Palmero, 2013: 215 y Gómez de Enterría, 2003: 35). Solo a mediados del

setecientos se realizaron traducciones sistemáticas a cargo de profesionales cualificados, una labor que podemos considerar como parte del proyecto científico reformista. Gracias a dichos trabajos, los lectores pudieron recibir las novedades europeas, especialmente francesas; de hecho, estas traducciones tuvieron el objetivo principal de formar y actualizar profesionalmente a los médicos y cirujanos españoles, en consecuencia con el afán educativo ilustrado. La escasa formación de los especialistas, médicos, cirujanos y farmacéuticos, supuso un quebradero de cabeza para los ilustrados reformistas.

Además, las traducciones son, a juicio de Gómez de Enterría, las responsables de la actualización de la medicina y la cirugía en España desde mediados del siglo XVIII (Gómez de Enterría, 2003: 41). Buena parte de este mérito le corresponde a un grupo de médicos y cirujanos madrileños vinculados a la corte real, un puñado de profesionales sanitarios que vertieron al español cuantiosas obras de la bibliografía extranjera contemporánea.

En cuanto a las disciplinas médicas objeto de traducción, Riera Palmero ha puesto de manifiesto que la medicina general ocupa el grueso de las castellanizaciones, seguida de la cirugía general y especialidades y de la higiene. El autor señala también que el 57% del conjunto de traducciones científicas correspondían a tratados médicos y quirúrgicos (Riera Palmero, 2013: 218). La abundancia de textos quirúrgicos se explica por el auge de la profesión del cirujano tanto civil como militar y por el proyecto ilustrado del Real Colegio de Cirugía. Por su parte, la higiene, como venimos repitiendo en este trabajo, fue motivo de constante preocupación en las políticas públicas del setecientos³. En este sentido, conviene destacar la labor traductora en diferentes áreas por parte de los hermanos Juan y Félix Galisteo y Xiorro, cirujano y médico respectivamente; del médico de corte Andrés García Vázquez; del también médico Santiago García; del sacerdote jesuita Esteban Terreros y Pando, etc. Casi todos ellos pertenecieron de una u otra forma a la corte real y, por eso, desarrollaron su actividad divulgativa en Madrid.

³ "Es evidente la notoriedad que llegan a alcanzar las obras con fines higienistas" (Gómez de Enterría, 2003: 40).

Las letras francesas determinaron en gran parte la literatura española dieciochesca; lo que se explica hasta cierta medida por el esplendor de la cultura ilustrada gala y por la circunstancia de la instauración borbónica en España, motivo de afrancesamiento para no pocos escritores, políticos y científicos españoles. Asimismo, el reinado de Felipe V propició un florecimiento de la medicina en nuestro país. En términos cuantitativos interesa señalar que el francés fue la lengua fuente de la amplia mayoría de traducciones. Además, muchas castellanizaciones de originales ingleses o alemanes se hicieron a través del francés como lengua vehicular (Riera Palmero, 2013: 216); después de todo, el francés es comúnmente admitido en la época como lengua de prestigio (Gómez de Enterría, 2003: 53). El segundo idioma en el orden de las lenguas fuente es el latín, que seguía funcionando en el siglo XVIII como una *lingua franca* de comunicación científica. Sin embargo, el caudal de versiones procedentes del latín fue languideciendo conforme avanzaba el siglo y en paralelo a la consolidación de las lenguas vernáculas. Somos testigos entonces de un proceso de secularización de la jerga científica y, en consecuencia, médica.

Las traducciones de obras científicas del setecientos se destinaban a dos tipos de lectores. Por una parte, los textos más divulgativos iban dirigidos a un público general, inmerso eso sí en la corriente renovadora, sedientos receptores de las innovaciones extranjeras que esperaban ilustrarse ampliando su cultura. Por otra parte, los escritos especializados paraban en manos de expertos en sus respectivas materias, usuarios impacientes por actualizar sus conocimientos técnicos y ponerse de esa manera a la altura de los tiempos.

Los traductores ilustrados compartieron una aspiración frecuente en la prosa dieciochesca, a saber: el gusto por la sencillez combinada con la propiedad de las voces, la claridad de expresión y la concisión expositiva (Gómez de Enterría, 2003: 49). Como nunca antes, los traductores son conscientes de la pertinencia de la exactitud terminológica. Para asegurar la propiedad léxica, encarecen recursos como la univocidad. Así, por ejemplo, en la entrada "Historia natural" de la *Enciclopedia Metódica* (1788) leemos que "la mayor falta en la que han caído [los autores dedicados a la Historia natural], es la multitud de nombres que han dado á una misma cosa; de

donde ha resultado un inconveniente todavía mayor en las denominaciones vanas y quimericas, que no tienen objeto real. Quando se dan muchos nombres á una misma cosa, se presenta un atractivo engañoso á los principiantes en la Historia Natural; les parece que quantos mas nombres tenga la cosa, mejor la podrán conocer” (*Enciclopedia metódica. Historia natural de los animales*, 1788: I-§2). Se justifica así la necesidad de contar con diccionarios y lexicones no solo precisos sino también actualizados a las innovaciones técnicas y científicas del momento. Los estudiosos se dotan de recursos comunicativos inéditos, que les permitan explicar la nueva imagen del mundo. Abundan, por tanto, los neologismos y, como resultado del declive del latín, también las vulgarizaciones, que enriquecen el vocabulario del español⁴. El político y polígrafo catalán Antonio de Capmany denunció la insuficiencia del repertorio léxico disponible entonces. “En esta ilustre época, en que los obgetos, y ramos de las ciencias naturales, de la literatura, y de la filosofia se han multiplicado, y extendido tan prodigiosamente, es mas notable la carestia de estas voces de nueva adopcion, ò formación” (De Capmany, 1776: XII). Así pues, la necesaria actualización del lenguaje científico implicó el desarrollo de la lexicografía en la segunda mitad del siglo.

Hay un rasgo común al trabajo realizado por traductores y lexicógrafos en el siglo XVIII. Me refiero al afán didáctico y la rebeldía contra las tradiciones, dogmas y sedentarismos de la educación oficial universitaria. Ya en la primera mitad del siglo médicos como Andrés Piquer o Martín Martínez denunciaron la deficiente formación recibida por los especialistas, que los ponía en una situación de inferioridad con respecto a sus colegas extranjeros. Así, el propio Martín Martínez indica en el prólogo a su *Medicina Sceptica* (1722) que escribe el libro “para desengañar a los que recién salidos de la Universidad van a un partido, donde necessitan desaprender lo que con gran desvelo estudiaron, e instruirse en lo que les puede servir para entender los autores nuevos, y exercer su práctica con ideas claras» (Martínez, 1727: I-prólogo). Un nuevo programa formativo

⁴ En relación con las voces introducidas en el *Diccionario de Autoridades* (1726-1739), Bertha Gutiérrez Rodilla indica a modo de ejemplo neologismos como *botiquín* o *diartrosis*, y vulgarizaciones como *abdomen* o *moquear* (Gutiérrez Rodilla, 1993; Gutiérrez Rodilla, 1999: 19; véase también Gómez de Enterría & Gallardo, 2010).

exigía el uso de materiales didácticos coherentes con el ideal reformador, y así aparecen numerosas traducciones de las novedades editoriales europeas y cuantiosos diccionarios técnicos actualizados.

Ningún diccionario moderno de los muchos escritos en Europa en el siglo XVIII y destinados específicamente a los médicos fue traducido al español (Gutiérrez Rodilla, 1999: 31). Al parecer, los editores y los profesionales ilustrados de la medicina española solo tuvieron interés por los glosarios o lexicones, es decir, por los vademecums terapéuticos de aplicación directa e inmediata.

Si nos remontamos a los antecedentes de los diccionarios médicos en romance, debemos referirnos a las versiones en español del *Thesaurum Pauperum* (escrito en 1277 por Pedro Juliano, es decir, el papa Juan XXI) a cargo de Pedro Hispano y Arnau de Vilanova, ambas pertenecientes al siglo XVI. Asimismo, conviene mencionar las *Instrucciones de enfermeros*, que conocieron su apogeo en el siglo XVII. No obstante, en un caso y otro estamos hablando de recetarios y manuales sobre remedios administrados por cirujanos y enfermeros en su práctica cotidiana. A principios del siglo XVII se publica *Diez privilegios para mujeres preñadas. Con un diccionario médico*, firmado por Juan Alonso de los Ruices y de Fontecha⁵, que no es propiamente hablando un diccionario médico, sino más bien un glosario de términos heterogéneos, escuetamente definidos.

Entrados en el siglo XVIII, encontramos el *Libro de Medicina y remedios de las enfermedades* de Pedro de Biureta, representativo de un gran repertorio de tesoros de la medicina aparecidos en esta centuria, donde la descripción de las enfermedades se acompaña habitualmente de una exposición de los remedios útiles⁶. Desde un punto de vista lingüístico, la novedad de los diccionarios publicados en el siglo XVIII tiene que ver con la lengua de redacción. Si en el siglo XVII abundan, en número no inferior a los escritos en romance, los tratados redactados en latín; el siglo ilustrado se caracteriza por el uso mayoritario del español. Efectivamente, "entre las características que definen a los diccionarios especializados modernos se encuentran que tales diccionarios estén escritos en una lengua diferente del

⁵ Impreso en Alcalá de Henares por L. Martínez Grande en 1606.

⁶ Impreso en Madrid por Juan García en 1703.

latín [y, además]; que proporcionen definiciones más o menos extensas, no limitándose a dar una palabra equivalente, al estilo de los glosarios o thesaurus; por último, que sean diccionarios elaborados por el autor, o autores, y no confeccionados a base 'de retales', contruidos a partir de fragmentos de textos puestos uno detrás de otro según un orden alfabético" (Gutiérrez Rodilla, 1999: 24). De acuerdo con Bertha Gutiérrez, el primer diccionario en español que responde a dicha definición es *Clave médico-chirurgical universal y diccionario médico*, de Francisco Suárez de Ribera, quien dejó el proyecto inacabado⁷. Este autor, médico de profesión, si bien se inició en la tradición aristotélico-galénica, se acercó posteriormente a posiciones más innovadoras, desplazamiento que no le disuadió de incluir en su diccionario algunos remedios propuestos por brujas, curanderos y charlatanes.

Por lo que respecta a la temática de los lexicógrafos del siglo XVIII, hay que destacar las obras referidas a la higiene, tópico del siglo ilustrado, como hemos indicado anteriormente. En este sentido, cabe mencionar, a modo de ejemplo, el *Diccionario de Higiene y Economía rural veterinaria*, de Joaquín de Villalba, obra también inconclusa⁸.

Sobre la nueva terminología científica, conviene señalar, por último, que el bautismo de los conceptos inéditos se desarrolla utilizando tanto el latín como el español, oscilando así entre el vocablo culto y el patrimonial (Gómez de Enterría & Gallardo, 2010: 65). Efectivamente, pese al repliegue del latín como lengua culta, los especialistas y traductores no renuncian a las voces de procedencia grecolatina, por lo que el préstamo sigue estando a la orden del día. Hay que decir, asimismo, que proliferan los ejemplos de cambio léxico. En estos casos, el proceso de sustitución no se completa, a menudo, sin una previa competencia entre el término tradicional y el moderno, utilizándose provisionalmente como sinónimos.⁹

⁷ Impreso en Madrid por la Viuda de Francisco del Hierro entre 1730 y 1731.

⁸ El manuscrito se encuentra en la Biblioteca Nacional de España, Ms. 13455.

⁹ A menudo resulta confuso discernir en el siglo XVIII una vulgarización del latín y un neologismo formado a partir de un préstamo. Al respecto, Álvarez de Miranda pone el ejemplo del término médico *nostalgia*, introducido por Juan Martínez Salafranca en sus *Memorias eruditas para la crítica de Artes y Ciencias*, de 1736. (Álvarez de Miranda, 1992: 55).

4. CONCLUSIONES

En este trabajo hemos tratado de mostrar hasta qué punto el tópico de la medicina estuvo presente en la literatura y la lingüística del siglo XVIII. Hay razones para afirmar que ningún género literario fue ajeno a las cuestiones suscitadas por esta ciencia. No obstante, la literatura de polémica y el ensayo destacaron como las modalidades más propensas a analizar la naturaleza y el ejercicio de la medicina, así como las circunstancias que la condicionaron. El recurso a distintos formatos se explica en parte por la implicación de diversos actores: médicos, teólogos, tratadistas, literatos, etc. Todo ello evidencia, a fin de cuentas, el ingreso de la medicina en el espacio del debate público. Merece especial atención el caso de las relaciones entre la lexicografía y el desarrollo científico durante el siglo XVIII. Los lingüistas, lexicógrafos y traductores, tuvieron que esforzarse por actualizar el lenguaje en vista del aluvión de novedades técnicas y teóricas.

Según el físico y filósofo de la ciencia Thomas Kuhn, no hay cambio de paradigma científico sin transformación del lenguaje. Efectivamente, las sucesivas etapas de la ciencia normal hablan diferentes idiomas. Esto significa que toda revolución científica lleva aparejada una revolución lingüística, de modo que cada paradigma contiene en sí mismo un repertorio léxico propio, una manera particular de verbalizar el mundo. "Puesto que los libros de texto son vehículos pedagógicos para la perpetuación de la ciencia normal, siempre que cambien el lenguaje, la estructura de problemas o las normas de la ciencia normal, tienen, íntegramente o en parte, que volver a escribirse. En resumen, deben volverse a escribir inmediatamente después de cada revolución científica" (Kuhn, 2004: 214). Se explica así que los grandes avances experimentados por la medicina en el siglo XVIII se tradujeran en una renovación del lenguaje especializado. "El vocabulario de la Medicina supera en el siglo XVIII el nivel precientífico en el que se encontraba desde la antigüedad, ya que es en la centuria ilustrada cuando la ciencia acusa un cambio de perspectiva con la llegada de las últimas corrientes renovadoras que, instaladas desde el siglo XVII en Europa, van a ir penetrando lentamente en

nuestro país, al tiempo que superan la mentalidad escolástica en la que se había mantenido la práctica médica a lo largo de los siglos” (Gómez de Enterría & Gallardo, 2010: 56). En efecto, las terminologías y conceptualizaciones se renuevan en paralelo a la formulación de las nuevas teorías: el galenismo de los escolásticos deja paso a la iatroquímica de los novatores, reemplazada a su vez por la medicina experimental ilustrada¹⁰. Esta regla se aplica al caso expuesto en el presente trabajo, como indican las palabras de Antonio de Capmany, plenamente consciente de ello. “El Geómetra, el Astrónomo, el Físico, el Crítico, el Filósofo no hablan ya el lenguaje del vulgo, con el qual se explicaba todo hace cien años atrás. Tienen otro vocabulario, tan distante del usual como el de Newton lo es del de Ptolomeo” (De Capmany, 1776: XI).

La vorágine de avances científicos impuso la acuciante necesidad del neologismo. Efectivamente, la sensación de renovar urgentemente el lenguaje especializado flotaba en la atmósfera del setecientos. El propio químico francés Antoine Lavoisier no fue ajeno y dijo: “Les langues n’ont pas seulement pour objet, comme on le croit communément, d’exprimer par des signes, des idées et des images, ce sont, de plus, de véritables méthodes analytiques, à l’aide desquelles nous procédons du connu à l’inconnu, & jusqu’à un certain point à la manière des mathématicien: essayons de développer cette idée” (Lavoisier, 1787: 6).

5. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez de Miranda, P. (1992). *Palabras e ideas: el léxico de la Ilustración temprana en España (1680-1760)*. Madrid: Anejos del Boletín de la Real Academia Española.

¹⁰ Sirvan, a modo de ejemplo, las comparaciones que presentamos a continuación. En primer lugar, la “especie morbosa” se entiende, según los galenistas, como *pathos* o *passio*; mientras que la iatroquímica describe la enfermedad en términos de *ens vere subsistens in corpore* (ente realmente subsistente en el cuerpo). Por su parte, el empirismo crítico prefiere interpretarla como *reactio*. Así pues, la concepción de enfermedad del galenismo, fundamentalmente sustancialista, deja paso a la comprensión ontologista de la iatroquímica, que se reemplaza, a su vez, por el punto de vista meramente notativo, sensorial, de los empiristas (Laín Entralgo, 1978: 300 y 315). Asimismo, en relación con la fisiología de las fibras musculares, la iatroquímica sustituyó los conceptos del metodismo antiguo *status laxus* y *status strictus* por los de *remissio* y *tensio* (Laín Entralgo, 1978: 287).

Checa Beltrán, J. (2004). *Pensamiento literario del siglo XVIII español*. Madrid: CSIC.

De Aquenza, P. (1726). *Breves apuntamientos en defensa de la Medicina, y de los medicos, contra el Theatro Critico Universal*. Madrid: Juan de Moya.

De Capmany, A. (1776). *Arte de traducir el idioma francés al castellano*. Madrid: Antonio de Sancha.

De Isla, J.F. (1726). *Blanda, suave y melosa respuesta a los ferinos y furiosos apuntamientos, que en defensa de la medicina*. Salamanca: Imprenta de las Escuelas.

De Isla, J.F. (1788). Glosas Interlineales. En *Colección de papeles crítico-apologéticos*. Madrid: Antonio Espinosa.

De Torres Villarroel, D. (1726). *Posdatas de Torres a Martínez*. Salamanca: Santa Cruz.

De Torres Villarroel, D. (1754). *Academia poética-astrológica. Pronostico, que sirvió el año de 1725*, Tomo IX. Salamanca: Imprenta de Pedro Ortiz Gómez.

De Torres, Villarroel, D. (1795). *El ermitaño y Torres*. Madrid: Imprenta de la Viuda de Ibarra.

Enciclopedia metódica. Historia natural de los animales, traducida del frances al castellano por D. Gregorio Manuel Sanz y Charias (1788). Madrid: Sancha.

Feijoo, B. (1727a). Aprobacion Apologetica del Scepticismo Medico. En Martín Martínez, *Medicina sceptica, y cirugia moderna, Segunda impresion añadida con una Apologia del Rmo. P. M. Fr. Benito Feijoo y un Tratado de operaciones de cirugia*. Madrid: Geronimo Roxo.

Feijoo, B. (1727b). *Satisfacción al escrupuloso*. s.l., s.n.

Feijoo, B. (1781a). *Cartas Eruditas y Curiosas*. Madrid: Blas Román.

Feijoo, B. (1781b). *Teatro Crítico Universal*. Madrid: Blas Román.

Galech Amillano, J.M. (2010). *Astrología y medicina para todos los públicos: las polémicas entre Benito Feijoo, Diego de Torres y Martín*

Martínez y la popularización de la ciencia en la España de principios del siglo XVIII. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

Gómez de Enterría, J. (2003). Notas sobre la traducción científica y técnica en el siglo XVIII. *Quaderns de Filologia. Estudis Lingüístics*, vol. VIII. 35-67

Gómez de Enterría, J. y Gallardo, N. (2010). Las versiones de Medicina y Botánica y la nueva terminología científica en el siglo XVIII. *Cuadernos del Instituto Historia de la Lengua*, 4. 55-75.

Granjel, L.S. (1957). El pensamiento médico del Padre Antonio José Rodríguez. *Publicaciones del Seminario de Historia de la Medicina* (pp. 227-303). Salamanca: Universidad de Salamanca.

Granjel, L.S. (1960). Las opiniones médicas del Padre Feijoo. *Clínica y Laboratorio*, número 416, tomo LXX. 385-394.

Granjel, L.S. (1979). *La medicina española del siglo XVIII*, Salamanca: Ediciones de la Universidad de Salamanca.

Gutiérrez Rodilla, B.M. (1993). Los términos relacionados con la medicina en el Diccionario de Autoridades. *Boletín de la Real Academia Española*, tomo LXXIII, cuaderno CCLX. 463-512

Gutiérrez Rodilla, B.M. (1999). *La constitución de la lexicografía médica moderna de España*. A Coruña: Toxosouros.

Kuhn, Th. (2004). *La estructura de las revoluciones científicas*. México D.F.: FCE.

Lafuente García, A. & Pimentel, J. (2002): La construcción de un espacio público para la ciencia: escrituras y escenarios en la Ilustración española. En José Luis Peset (dir.). *Historia de la ciencia y de la técnica en la Corona de Castilla*, vol. IV (pp. 111-170). Salamanca: Junta de Castilla y León.

Laín Entralgo, P. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat.

Lavoisier, A. (1787). Mémoire sur la nécessité de réformer et de perfectionner la nomenclature de la chimie, lu à l'Assemblée publique de

l'Académie Royale des Sciences du 18 Avril 1787. En Antoine Lavoisier, *Methode de Nomenclature Chimique*. París: Cuchet.

Lloret y Martí, F. (1726). *Apología de la medicina*. Madrid: Juan de Moya.

López Piñero, J.M. (1976). *Medicina Moderna y Sociedad Española (Siglos XVI-XIX)*. Valencia: Universidad de Valencia.

Martínez, M. (1727). *Medicina Sceptica y Cirugía moderna*. Madrid: Imprenta de Gerónimo Roxo.

Martínez, M. (1726). *Carta defensiva*. Madrid: Imprenta Real.

Martínez Vidal, A. & Pardo Tomás, J. (2003). "Un siglo de controversias: la medicina española de los novatores a la ilustración". En Josep Lluís Barona, Juan Pimentel y Javier Moscoso (eds.), *La ilustración y las ciencias: para una historia de la objetividad* (pp. 107-135). Valencia: Universitat de Valencia.

Medina Domínguez, A. (2009). *Espejo de sombras: sujeto y multitud en la España del siglo XVIII*. Madrid: Marcial Pons.

Morros, J. (1966). La medicina, los médicos y el P. Feijoo. *Cuadernos de Estudio del siglo XVIII*, 18 (2). 407-432.

Riera Palmero, J. (2013): Nuestro siglo XVIII: libros, médicos y traductores. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, 50. 215-243.

Rodríguez, A.J. (1763). *Palestra Crítico-Médica, en que se trata introducir la verdadera medicina, y desalojar la tyrana intrusa de el reyno de la naturaleza*. Tomo I. Madrid: Imprenta Real de la Gaceta, Tomo I.

Rodríguez Tejerina, J.M. (1999). Magia y virtudes del agua natural. *Medicina Balear*, vol. 14, (3), 152-156.