



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS,
ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

FACULTAD DE MEDICINA

CAMPO DISCIPLINARIO DE HUMANIDADES EN SALUD

EL PERIÓDICO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO. INTEGRANTES, CONTENIDO E IMPACTO DE LA PUBLICACIÓN (1836-1843)

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRO EN HUMANIDADES EN SALUD**

PRESENTA:

EDUARDO IVÁN CRUZ GAYTÁN

TUTOR PRINCIPAL:

DRA. MARTHA EUGENIA RODRÍGUEZ PÉREZ

DEPARTAMENTO DE HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA

FACULTAD DE MEDICINA

Ciudad Universitaria, CDMX.

Junio 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A Camilo y Ameyaltzin

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por la beca de estudios para cursar la Maestría de Humanidades en Salud del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud.

Agradezco a la doctora Martha Eugenia Rodríguez Pérez por sus consejos y guía a lo largo de la maestría y para la realización de esta investigación. De igual manera, agradezco a mi comité tutor integrado por el doctor Gerardo Martínez Hernandez, el doctor José Sanfilippo y Borrás, el doctor Rodrigo Vega y Ortega y la doctora Dalia Valdez Garza, pues sus sugerencias y correcciones enriquecieron significativamente mi trabajo.

A mis profesores de la Maestría de Humanidades en Salud que, a lo largo de cuatro semestres, contribuyeron con sus particulares puntos de vista a la reflexión, crítica e integración de las fuentes que hoy comprenden mi trabajo.

Al licenciado Andrés Pineda, encargado de la biblioteca de la Academia Nacional de Medicina de México por permitirme acceder al acervo y facilitar la consulta del *Periódico de la Academia de Medicina de México*, así como otras fuentes a lo largo de mi investigación.

A Martha, mi madre y a Cinthia, mi hermana, les agradezco su apoyo total desde que inicié mi carrera universitaria. Gracias a su ayuda este camino ha sido más llevadero.

A Ameyaltzin, mi esposa, por siempre motivarme a seguir adelante, escucharme y darme el aliento necesario para alcanzar mis metas. Gracias por tu amor incondicional. A mi hijo Camilo, tu felicidad es mi motivación para seguir adelante.

**EL PERIÓDICO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉGICO.
INTEGRANTES, CONTENIDO E IMPACTO DE LA PUBLICACIÓN (1836-1843) 0**

Introducción	5
1. Escenario en el que surge la Academia de Medicina de Méjico	17
Reformas	21
Instituciones.....	24
Circulación de nuevos conocimientos.....	28
Conclusiones de capítulo.....	34
2. La Academia de Medicina de Méjico	37
Organización de la Academia de Medicina de Méjico	39
Reglamento.....	43
Integrantes	45
Manuel Andrade y Pastor (1809-1848)	48
Manuel Eulogio Carpio (1791-1860)	49
Ignacio Erazo Ocampo (1807-1870).....	51
Pedro José Escobedo y Aguilar (1798-1844).....	51
Luis Hidalgo y Carpio (1818-1879)	52
José Pablo Martínez del Río (1809-1882).....	53
Guillermo Julio Cristino Schiede (1789-1837)	54
José María Vargas (1788-1875).....	55
José María Vértiz y Delgado (1812-1876)	56
Gabriel Villete (1800-1876)	56
Casimiro Liceaga y Quezada (1791-1855)	57
Otros miembros	58
Reconocimiento social y profesional	61
Conclusiones de capítulo.....	63
3. <i>El Periódico de la Academia de Medicina de Méjico</i>	65
Los objetivos del <i>Periódico de la Academia de Medicina de Méjico</i>	66

Intereses médicos	71
Enfermedades epidémicas.....	72
Fiebre tifoidea	77
Escarlatina.....	95
Viruela	104
Conclusiones de capítulo.....	107
Conclusiones	109
Bibliografía	113
Hemerografía.....	113
Fuentes secundarias	117

Introducción

El objetivo de esta investigación es demostrar que el *Periódico de la Academia de Méjico*, publicado entre 1836 y 1843, es una fuente que da elementos suficientes para explicar el progreso de la medicina en la ciudad de México a través de una sociedad científica en la primera mitad del siglo XIX. De manera

Basado en la regularidad con que se publicó el *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico (PAMM)*, la constancia de los integrantes de la Academia y el funcionamiento de este organismo durante casi una década es posible establecer que dicha revista es muestra de la actividad científica llevada a cabo en la ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX por un grupo de médicos. A su vez, se establece que el *PAMM* es muestra de que la disciplina médica tuvo inquietudes propias y se mostró dinámica ante la llegada de conocimiento del extranjero.

La presente investigación tiene como objeto de estudio al *PAMM* — en su edición digital—¹ que en adelante será referenciado como rotativo, periódico, o publicación. Asimismo, es pertinente aclarar que se usarán las palabras “médico”, “galeno”, “especialista” y “doctor”, indistintamente como sinónimos a lo largo del texto. Por otro lado, al hablar de la Academia de Medicina de Méjico (AMM) también se usarán los términos Academia, asociación, sociedad o agrupación.

Para el análisis de los temas alrededor de la AMM y del *PAMM*, utilizaré tanto esta fuente primaria como fuentes secundarias. Con respecto a los artículos del rotativo, se eligieron los trabajos dedicados a las epidemias porque se consideró

¹ El *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* fue consultado en su edición digitalizada elaborada por el personal de la Academia Nacional de Medicina de México.

que en ellos existió una dinámica de comunicación entre pares, es decir, comúnmente los trabajos surgieron como respuesta a uno previo. En cuestiones de estilo, es pertinente mencionar que el manual utilizado en este trabajo es el *Manual de estilo Chicago-Deusto*.²

Respecto a la delimitación espaciotemporal, el territorio que enmarca el desarrollo de la AMM fue la ciudad de México, lugar donde se organizaron sus miembros para llevar a cabo su empresa, formar una asociación en la que recolectaran, discutieran y dieran a conocer el conocimiento médico del momento. El medio fue un periódico, donde se diera nota de los avances de la medicina nacional y extranjera.

Por otro lado, la temporalidad principal se centra en la duración de la publicación que se sitúa en la primera mitad del siglo XIX, de 1836 a 1843. Sin embargo, para entender el escenario bajo el que surge la AMM, fue pertinente hablar de las instituciones preindependiente, aquellas que sobrevivieron a la lucha armada y su transformación para darle cabida a la Academia y, por ende, a su periódico. Entonces, la investigación centró su atención en la ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX.

Por lo anterior, además de las fuentes que refieren a la academia y al *PAMM*, es pertinente analizar la historiografía de la medicina que toma en cuenta a las instituciones de la época, como el Establecimiento de Ciencias Médicas, las decisiones del Congreso en cuanto a reformas en la educación, y las biografías de

² Torres Ripa, Javier. *Manual de estilo Chicago-Deusto* (Bilbao: Universidad de Deusto, 2013).

los integrantes de la academia. Ya que, el análisis de la AMM y de su publicación ha sido planteado como explicación para hechos posteriores en la historia de la medicina, es decir, como una etapa formativa, esta investigación establece que es un periodo de transición tanto de instituciones, escuelas, ideologías, y prácticas médicas.

En el análisis de las fuentes secundarias, el acercamiento a la medicina de la primera mitad del siglo XIX se ha identificado desde dos posturas: aquellos autores que estudiaron las biografías de médicos notables pertenecientes a dicha asociación sobresalientes por la importancia de su trayectoria; estos trabajos mencionan a la AMM y su periódico de manera secundaria.

En el presente trabajo se revisaron los seis tomos que conforman la publicación, y se tomó como objeto de análisis los artículos referentes a enfermedades epidémicas publicados en el *PAMM*. Se considera que, las discusiones contenidas en esos trabajos son muestra del desarrollo de la medicina mexicana que ayudó a sentar las bases de la medicina independiente. Por otro lado, para poder contextualizar la labor de los médicos de la AMM fue pertinente analizar la historiografía de la medicina que comprende al último tercio del siglo XVIII y de la primera mitad del siglo XIX.

En la historiografía de la medicina, el periodo que corresponde a la publicación del *PAMM* se ha considerado como una etapa formativa por diferentes razones, por ejemplo, que era un país recién independizado con condiciones para

la práctica científica y enseñanza de la medicina poco adecuadas debido a conflictos políticos y sociales que impactaron en la enseñanza y praxis médica.³

Es pertinente recalcar que se ha puesto a la AMM como un antecedente de la Academia Nacional de Medicina de México fundada en 1864, lo que resta valor histórico a la asociación antes mencionada.⁴ Destaca la poca atención que se ha puesto al *PAMM* como una fuente que muestra la generación de actividad científica hacia la primera mitad del siglo XIX, en un periodo caracterizado por conflictos políticos, territoriales y de poder que, sin lugar a duda, afectaron a la medicina nacional.

Se asocia directamente el surgimiento de la AMM con la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas, ya que los profesores de medicina también integraron dicha sociedad médica. Además, es durante este periodo que la cirugía y la medicina se integraron en una sola carrera y la influencia francesa en la medicina mexicana es notoria, con la incorporación del método anatómico-clínico a la enseñanza.⁵

Como explica Carlos Viesca, es importante resaltar el surgimiento de ambos organismos pues sentaron las bases de la medicina práctica en décadas

³ Gortari, Eli De, *La ciencia en la historia de México*, México, (México, Fondo de Cultura Económica, 2016) 387-394.

⁴ Algunos autores que mencionan esta asociación como un mero antecedente son Alfonso Pruneda y Francisco Fernández del Castillo, quienes analizaron, en diferentes momentos, el papel de la Academia Nacional de Medicina de México a razón de un aniversario. Ver: Fernando Martínez Cortes, Xóchitl Martínez Barbosa, «La Academia de Medicina de México como sujeto histórico: 1836-1843», en *La Academia Nacional de Medicina de México. el pensamiento médico y su proyección en 150 años*, coord. por Carlos Viesca Treviño (México: Academia Nacional de Medicina, 2014), 2-3.

⁵ Martha Eugenia Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*. (México, Permanyer México, 2018), 1; Fernando Martínez Cortes, *La medicina científica en el siglo XIX mexicano* (México, Fondo de Cultura Económica, 1987) 22-33.

posteriores. Fueron la discusión y adaptación de ideas francesas en México, la partida de estudiantes mexicanos para realizar sus estudios en Europa. Además, la llegada de médicos extranjeros interesados por diferentes aspectos del territorio mexicano fueron factores decisivos para la conformación de la AMM en 1836.⁶

En esta investigación, la existencia de la AMM se considera como el reflejo de la preocupación de los médicos mexicanos por reunirse para actualizar sus conocimientos e intercambiar puntos de vista. Ya que, la asimilación y adaptación del conocimiento europeo en dicha asociación fue posible gracias a la llegada de ideas, cada vez más frecuentes, a raíz de la independencia, que impactaron favorablemente en la medicina mexicana.⁷

Por lo tanto, es posible apreciar la organización de la AMM a través de las discusiones e inquietudes expuestas en el *PAMM*, publicación iniciada con el propósito de difundir el conocimiento, los descubrimientos y la aplicación del conocimiento médico; además de, publicar y conocer observaciones exactas y escrupulosas de enfermedades conocidas y desconocidas, epidemias y medios terapéuticos de origen nacional.⁸ Gracias a este último punto, se puede inferir que los médicos integrantes de la AMM tuvieron el propósito de discutir los saberes provenientes de Europa, asimilar y adaptar conocimientos, teorías e ideologías de

⁶ Carlos Viesca, «Las ciencias médicas en el México independiente», en *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, coord. por Hugo Aréchiga y Juan Somolinos Palencia (México, Secretaría de Salud, Academia Nacional de Medicina, Academia de la Investigación Científica, Fondo de Cultura Económica, 1993) 60-62.

⁷ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 1-2.

⁸ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 87.

occidente, incluso presentar diferentes posturas entre los médicos integrantes de la Academia.⁹

Aunque la situación política y social por la que atravesó México en sus primeros años de vida independiente fueron convulsos, la AMM mostró la inquietud de los profesionales de la medicina por legitimar su labor a través de su revista. Además del contacto con sociedades tanto nacionales como extranjeras, y un organigrama que les permitió acoger miembros honorarios y corresponsales

En la primera mitad del siglo XIX algunas naciones que no fueron la cuna de los avances científicos del momento, y los asimilaron en un proceso de domiciliación, es decir, por medio de la crítica y adaptación de los postulados de la medicina moderna a los casos propios. Gracias a este proceso se muestra la construcción de un saber científico, no solamente su recepción sino su asimilación mediante la enseñanza, los establecimientos y la valoración de la actividad científica. Es pertinente recalcar que, la circulación de la actividad científica por medio de publicaciones periódicas muestra que este proceso de domiciliación fue activo y colaboró a la recepción conceptual, ideológica y cultural durante esta etapa de transición.¹⁰

Por otro lado, se tomó el concepto de esfera pública para delimitar al conjunto de instituciones sociales entre las que convivieron intelectuales y otros estratos privilegiados de la sociedad, por la necesidad de participación en público,

⁹ Carlos Viesca Treviño, *La Academia Nacional de Medicina de México. el pensamiento médico y su proyección en 150 años* (México, Academia Nacional de Medicina, 2014) 7-14.

¹⁰ Juan José Saldaña, «Teatro científico americano. Geografía y cultura en la historiografía Latinoamérica de la ciencia», en *Historia Social de las ciencias en América Latina*, ed. por Juan José Saldaña (México, Miguel Ángel Porrúa, 1996), 25-30.

reuniéndose en diferentes grupos como logias, tertulias o sociedades literarias o científicas; dicha noción define a la AMM y sus miembros como parte de uno de los espacios donde convivieron y participaron los médicos con otros sectores de la sociedad. Asimismo, los periódicos y revistas científicas fueron los medios por los que estas agrupaciones se manifestaron mediante la crítica y la discusión de diferentes aspectos como políticas gubernamentales, literatura y arte, o teorías y prácticas científicas novedosas.¹¹

En el mismo orden de ideas, las asociaciones se caracterizaron por su corta duración y el testimonio que dejaron en sus publicaciones periódicas; además de marcar la diferencia entre asociaciones creadas para el cultivo de actividades científicas y las ocupadas en otras áreas de conocimiento. Concretamente, las asociaciones científicas médicas fueron espacios de sociabilidad cerrados y elitistas, debido a que eran integradas por un sector limitado de la esfera pública; asimismo, sus órganos de difusión se caracterizaron por el manejo de temáticas y lenguaje específicamente médico por lo que, de acuerdo con la autora, son el comienzo de la esfera pública científica.¹²

A propósito de las publicaciones periódicas de las asociaciones científicas médicas, tuvieron un contenido basado en trabajos de sus integrantes, casos clínicos, investigaciones e información relacionada con las enfermedades epidémicas y endémicas que afectaron a la población. A través de las revistas, las

¹¹ Luz Fernanda Azuela, «La ciencia en la esfera pública mexicana 1821-1854», *Saberes Revista de historia de las ciencias y las humanidades* 1, (2017): 34.

¹² Azuela, «La ciencia en la esfera pública mexicana 1821-1854», 44.

asociaciones médicas se dedicaron a la difusión del producto nacional e internacional de su disciplina.¹³

Entonces, el presente proyecto, por su tema, está circunscrito en la historia social de la ciencia de la que hablan Juan José Saldaña y Luz Fernanda Azuela. Entre sus características, se puede encontrar que el estudio del surgimiento de una actividad científica en el México independiente por medio de agrupaciones médicas que se valieron de diferentes medios para establecer una medicina nacional, y tuvieron como antecedente la actividad llevada a cabo por sociedades médicas en la primera mitad del XIX. Asimismo, el concepto de esfera pública sirve para enmarcar la actividad de la AMM y la publicación de su periódico.

El análisis de las publicaciones periódicas decimonónicas ha sido tratado desde diferentes propuestas que responden a objetivos particulares, como la catalogación y clasificación de las publicaciones, a partir de sus aspectos formales o, por otro lado, hacer un análisis cuantitativo de las publicaciones periódicas que aparecieron en la primera mitad del siglo XIX. Al respecto de este último aspecto, está la propuesta de Martha Celis de la Cruz y Jorge Almanza Cabrera que establece una línea de investigación a partir de la aparición de publicaciones periódicas mexicanas de diversa índole en tres periodos diferentes: 1833, 1841 y 1850 que corresponde a la siguiente hipótesis

Las crisis políticas derivadas del federalismo en 1833, del centralismo en 1841 y después de la invasión norteamericana en 1850 motivaron los escritos de reflexión de personalidades, que aumentaron la producción editorial. O tal

¹³ Azuela, «La ciencia en la esfera pública mexicana 1821-1854», 49-50.

vez los aumentos, correspondieron a otros factores intrínsecos como la producción técnica de la prensa y la elaboración del papel. Aquí es pertinente señalar la necesidad de hacer una periodización propia de la prensa mexicana.¹⁴

A propósito del análisis de publicaciones periódicas, los autores establecen que se puede llevar a cabo como muestra del ejercicio de la opinión pública moderna, conformándose como un espacio público en el que se muestran las mentalidades del Estado Moderno. Por lo cual, la prensa como fuente primaria es evidencia de sus propias condiciones, tanto materiales como financieras, sus autores, sus formas de distribución y el público al que se dirigen, además de ser una aproximación a la cultura o la sociedad en determinada época.

Por otro lado, Dalia Valdez establece que las publicaciones periódicas de la medicina pueden ser categorizadas a partir de los tipos de entidades editoras que los respaldan legal y financieramente.¹⁵

En el mismo orden de ideas, la propuesta metodológica de Martha Eugenia Rodríguez Pérez analiza el papel de la prensa como actor de la historia; centra su atención en las publicaciones médicas editadas en la ciudad de México. Para la clasificación de las publicaciones periódicas, la autora parte de las categorías siguientes: 1. A partir de esfuerzos individuales; 2. Como órganos de difusión de

¹⁴ Martha Celis de la Cruz y Jorge Rolando Almanza Cabrera, «Análisis cuantitativo de las publicaciones periódicas mexicanas, 1822-1855» en *Prensa decimonónica en México*, coord. por Adriana Pineda Soto y Celia del Palacio Montiel, (Morelia, Michoacán, UMSNH, Archivo Histórico, CONACYT; Universidad de Guadalajara, 2003), 52.

¹⁵ Dalia Valdez Garza, *Bibliografía e historia de la prensa científica en México, 1910-1970: la edición de revistas de medicina*, (Ciudad de México, UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 2018-2023).

sociedades académicas u órganos colegiados; y 3. Como medios informativos de instituciones.

Rodríguez ubica en la segunda categoría al *PAMM*,¹⁶ como el órgano de difusión de la AMM, surgida por la necesidad de los médicos de socializar, desarrollar el saber médico, intercambiar conocimientos y ser reconocidos. Asimismo, existió la necesidad de dejar registro escrito de sus discusiones en revistas que compartieron contenido estrictamente médico y escrito con un lenguaje especializado. Además, se puede apreciar que las publicaciones periódicas se ocuparon en dar a conocer modelos médicos como el anatómico-clínico, que estableció la observación del enfermo, la percusión y la auscultación para proceder a un recurso terapéutico.¹⁷

A partir de las propuestas de análisis presentadas se puede establecer que la metodología de análisis de los textos de esta investigación parte de los postulados siguientes: 1. De acuerdo con lo expuesto por Celis y Almanza, el análisis del *PAMM* puede dar muestra de sus problemáticas internas, como su organización, autores, trabajos entre otros factores que tiene como producto final su publicación; 2. El *PAMM*, según lo establecido por Rodríguez Pérez, al ser el órgano de difusión de la Academia, es muestra de la actividad médica, el intercambio de conocimientos tanto nacionales como extranjeros, su discusión y apropiación.

¹⁶ Martha Eugenia Rodríguez Pérez, *Publicaciones periódicas de medicina en la Ciudad de México 1772-1914* (Ciudad de México, UNAM, Facultad de Medicina, 2017), 20-29.

¹⁷ Rodríguez Pérez, *Publicaciones periódicas...*, 25-26

El análisis histórico de la AMM y de su órgano de difusión, el *PAMM*, se ha planteado como un antecedente a la fundación de la Academia Nacional de Medicina de México en 1864, y ha sido conocida como “la primera academia”. De modo que, no se ha profundizado en la importancia que tiene el periódico como un objeto de estudio que muestra las inquietudes de los médicos durante el periodo que estuvo en funciones (1836-1843). A propósito de estudios hechos de esta asociación médica, es posible estudiar a los personajes notables pertenecientes a dicho grupo como Casimiro Liceaga, Leopoldo Río de la Loza y Manuel Carpio, a partir de la importancia de su trayectoria profesional.¹⁸

La existencia de la AMM debe considerarse como un reflejo de la preocupación de los médicos mexicanos por reunirse para actualizar sus conocimientos e intercambiar puntos de vista.¹⁹ Asimismo, la asimilación y domiciliación del conocimiento europeo en dicha asociación fue posible gracias a la llegada de ideas, cada vez más frecuentes a raíz de la independencia, que impactaron favorablemente en la medicina mexicana.²⁰

Por lo tanto, es posible apreciar la organización de la AMM a través de las discusiones e inquietudes expuestas en el *PAMM* que inició con dos propósitos:

¹⁸ Como un ejemplo representativo están los siguientes trabajos: Patricia Aceves Pastrana, *Leopoldo Río de la Loza y su tiempo. La construcción de la ciencia nacional* (México, Universidad Autónoma Metropolitana, Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos Biólogos, México A.C., Sociedad Química de México, 2011) 360 páginas; Ernesto Cordero Galindo, *Casimiro Liceaga: médico y patriota* (México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2006) 112 páginas; José Sanfilippo y Sonia Flores, *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México: documentos médicos* (México; Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 1991), 127 páginas.

¹⁹ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 1-2.

²⁰ Carlos Viesca y José Sanfilippo, «Las ciencias médicas en el México independiente», en *Historia de la Ciencia en México*, coord. por Ruy Pérez Tamayo (México: Fondo de Cultura Económica, Conaculta, 2009), 61-62.

difundir el conocimiento, los descubrimientos y la aplicación del conocimiento médico; por otro lado, publicar observaciones exactas y escrupulosas de enfermedades conocidas y desconocidas, epidemias y medios terapéuticos de origen nacional.²¹ Gracias a este último punto, se puede inferir que los médicos integrantes de la AMM tuvieron el propósito de discutir los saberes provenientes de Europa, asimilar y adaptar conocimientos, teorías e ideologías de occidente, incluso presentar diferentes posturas entre sus integrantes.²²

²¹ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 87.

²² Xóchitl Martínez Barbosa y Fernando Martínez Cortés, «La Academia de Medicina de México como sujeto histórico: 1836-1843», *La Academia Nacional de Medicina de México. el pensamiento médico y su proyección en 150 años*. Coord. por Carlos Viesca (México, Academia Nacional de Medicina, 2014), 7-14.

1. Escenario en el que surge la Academia de Medicina de Méjico

Entre el final del siglo XVIII e inicios del XIX, tres sucesos influenciados por el pensamiento ilustrado marcaron la historia de la humanidad: la Revolución Francesa, la Revolución Industrial en Inglaterra y la Independencia de las 13 colonias norteamericanas. Durante este periodo, particularmente las ideas ilustradas provenientes de Francia llamaron la atención de los intelectuales novohispanos que se desempeñaron e influyeron en disciplinas como la medicina y cirugía en el primer tercio del siglo XIX.

A lo largo del presente capítulo, se analizará cómo desde finales del siglo XVIII los especialistas buscaron una renovación en la disciplina médica. Lo anterior comprendió diferentes aspectos, tales como los lugares donde se impartieron las clases, las materias que formaron parte de la carrera de médico y, a partir de qué autores se enseñaba cada materia. Se plantea que, el primer tercio del XIX fue un periodo de transición en el que paulatinamente la medicina tuvo diferentes modificaciones a través de iniciativas de reforma, la llegada de ideologías y autores que, además, las instituciones ya existentes rectoras de la medicina fueron de gran importancia durante esta transición.

Posterior a la culminación de la independencia, Méjico buscó comunicación con diversas naciones europeas. De acuerdo con Elisa Sevilla y Ana Sevilla en el caso de Ecuador, la apertura de las naciones americanas recién independizadas fue la oportunidad para países como Francia de influir en territorios antes pertenecientes a España, en relaciones de intercambio comercial e intelectual.²³ En

²³ Elisa Sevilla y Ana Sevilla, «Inserción y participación en las redes globales de producción de conocimiento: el caso de Ecuador del siglo XIX», en *Historia Crítica* 50 (2013): 79-103.

cuanto a México, Elí de Gortari apunta que, además de que las ideas revolucionarias francesas influyeron en el inconsciente colectivo americano, la misma Francia se mostró interesada en despertar la independencia en nuestro continente al llevar a cabo “maniobras políticas, envió de agentes para prepararla sigilosamente y organizar algunas expediciones militares”.²⁴

Por su parte, Viesca y Sanfilippo, apuntan que la renovación intelectual, las iniciativas de reforma a la educación, particularmente las concernientes a la medicina, cirugía y farmacia, fueron procesos que tuvieron impacto en la conformación de una medicina nacional. A su vez, la generación de médicos que de la época caracterizó por formarse profesionalmente en las instituciones de la Nueva España, bajo preceptos avalados por algunas como la Real y Pontificia Universidad, el Real Tribunal de Protomedicato y el Tribunal de la Santa Inquisición. Estos mismos médicos buscaron la reforma de la medicina al tomar como referencia a Francia durante el Virreinato, principalmente por la relación de los médicos nacionales con sus pares europeos a través de los materiales que comenzaron a circular décadas atrás.²⁵

La Universidad fue el lugar donde se transmitieron tanto ideologías tradicionales, principalmente la medicina hipocrática, como aquellas con una inclinación renovadora provenientes de Francia, a veces mezclándose. Por ejemplo, Flores y Troncoso mencionó que, en el primer tercio del siglo XIX, circularon

²⁴ Elí de Gortari, *La ciencia en la historia de México*, (México: Fondo de Cultura Económica, 2016) 363-364.

²⁵ Carlos Viesca y José Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», en *Historia de la ciencia en México*, coord. por Ruy Pérez Tamayo (México: Fondo de Cultura Económica, Conaculta, 2009), 68.

diversos autores como por Bichat, Brown y Lavoisier; un periodo corto en que se consideró a Maugin y Pinel. Fue en 1823, cuando la llegada de la obra de Broussais tuvo un impacto considerable entre los médicos mexicanos por conocer su obra, la de otros autores del viejo continente, así como el impulso por consultar obras provenientes de Europa para familiarizarse con teorías e instrumentos provenientes del Europa.²⁶

Resalta la aportación de Verónica Ramírez Ortega, menciona que, en los primeros años de independencia, México conservó las instituciones relativas a la enseñanza, control y administración de la salud. Con respecto a las reformas relacionadas a la enseñanza, la autora divide en dos grupos a los médicos, los pertenecientes a la enseñanza y, por otro lado, los que desde un cargo público promovieron diferentes proyectos para renovar la ciencia y tecnología en México para apoyar el desarrollo de la nación.²⁷

Un ejemplo de esto es el doctor Manuel Carpio, quien fue calificado como un reformador de la medicina por Joaquín Izquierdo pues, fue uno de los que acusó que el uso del latín debía ser abandonado en las universidades.²⁸ Tradujo los

²⁶ Francisco de Asís Flores y Troncoso, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente* (México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.) p.9-13.

²⁷ Verónica Ramírez Ortega, «La renovación de la medicina en México, la Academia de Medicina y su periódico. (1836-1843)» en *La prensa mexicana para la historia de la ciencia: estudios de caso*, coord. por Rodrigo Vega y Ortega Báez y María Elena Ramírez de Lara (México, Asociación interdisciplinaria para el estudio de la historia de México, A.C., 2018. 193 páginas) 38-45.

²⁸ Como enunció José Joaquín Izquierdo, la primera manifestación de inconformidad con el atraso de la enseñanza médica y, por lo tanto, una petición de reforma médica fue hecha por el doctor José Ignacio Bartolache. A través de la revista *El Mercurio volante*, el médico señaló que la física, química y botánica debían ser la base de la enseñanza. De igual manera, la anatomía tenía que ser aprendida en las autopsias; la fisiología tenía que descansar en autores como Boerhaave. José Joaquín Izquierdo, «Notas de la Academia. Orígenes y culminación de nuestro primer movimiento renovador de la enseñanza médica», *Gaceta Médica de México* 88, n. 7 (1958) 521-532.

Aforismos de Hipócrates del latín al español y fue el primero en dar a conocer el pectoriloquio de Laennec en el *Diccionario de Ciencias Médicas*.²⁹

De la misma manera, es pertinente mencionar que, durante la Colonia, existieron instituciones rectoras de la educación como la Real y Pontificia Universidad de México, el Jardín botánico, la Real Escuela de Cirugía, la Academia de San Carlos y el Real Seminario de Minería en la capital novohispana. Por su parte, es posible nombrar a la Real Universidad de Guadalajara, el Seminario de Monterrey, el Real y Primitivo Colegio de San Francisco de Sales en San Miguel el Grande y el Colegio Carolino en la ciudad de Puebla al interior del virreinato. De igual forma, estas instituciones siguieron en funcionamiento durante la primera década del México independiente.³⁰

Por otro lado, al inicio del siglo XIX acontecieron expediciones científicas con la finalidad de conocer el territorio y sus recursos naturales, particularmente la flora novohispana. Es pertinente mencionar la dirigida por Martín Sessé, con Vicente Cervantes, José Longinos y José María Mociño como colaboradores, de la cual se redactó la obra *Plantas de Nueva España y Flora Mexicana*;³¹ además de la dirigida por Alexander Von Humboldt entre 1803 y 1804. Por último, la expedición de la vacuna contra la viruela iniciada por Xavier Balmis en 1803 y que llegó a tierras

²⁹ José Sanfilippo y Sonia Flores G., *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México* (México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991) 67-88. Se presenta un fragmento del artículo "Sobre el uso del Pectoriloquio".

³⁰ Alberto Saladino, «Quehaceres científicos y humanistas en el México preindependiente», en *Otras armas para la independencia y la revolución. Ciencias y humanidades en México*, coord. por Rosaura Ruiz, Arturo Argueta y Graciela Zamudio (México, Fondo de Cultura Económica, 2010), 31.

³¹ José Mariano Mociño y Martín Sessé, *La Real Expedición Botánica a Nueva España. Textos críticos, históricos y obra completa* (México, Universidad Nacional Autónoma de México, Siglo XXI editores, 2010-2022) 14 volúmenes; Xavier Lozoya Legorreta, *Plantas y luces en México: la real expedición científica a Nueva España, 1787-1803*, (Barcelona, España, Ediciones del Serbal, 1984) 224 páginas

novohispanas en 1804.³² De Igual manera, es pertinente mencionar la estancia del francés Juan Luis Chavert en México, entre 1824 y 1833, para el estudio de la fiebre amarilla en nuestro territorio, investigación de que quedó registro en periódicos y actas de sesión gubernamentales.³³ Todos estos son hechos importantes de carácter científico que acontecieron en el naciente siglo XIX y que marcaron el desarrollo en la ciencia y la medicina mexicana.³⁴

Reformas

Se ha recalcado que la década que transcurre entre la Independencia de México, 27 de septiembre de 1821, y la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833, es un periodo en el que se dan los primeros esfuerzos por renovar la medicina. Por ejemplo, la participación de médicos y cirujanos en el Primer Congreso Constituyente de 120 diputados, entre los que se pueden mencionar los siguientes: Anastasio Bustamante, Valentín Gómez Farías, Casimiro Liceaga y Manuel Carpio. Este último fue decisivo para la conformación y funcionamiento de la AMM, fundada en 1836, además de la participación del cirujano Miguel Muñoz.³⁵

Cabe recalcar que, aunque independiente, México tuvo en funcionamiento diferentes instituciones regidoras de la medicina colonial que mantuvieron la práctica médica con dogmas y teorías medievales. Como menciona Cordero:

³² Francisco Fernández del Castillo, *Los viajes de don Francisco Xavier de Balmis: notas para la historia de la expedición vacunal de España a América y Filipinas 1803-1806*, (México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 2003) 286 páginas.

³³ Rodrigo Vega y Ortega Báez, «La práctica médica de Juan Luis Chavert y los debates en torno a la fiebre amarilla a través de los impresos mexicanos, 1824-1833» en *Historia y Espacio* 18, n. 58, (2022) 227-257.

³⁴ Alberto Saladino, «Quehaceres científicos y humanistas en el México preindependiente» en *Otras armas para la independencia y la revolución*, coord. por Rosaura Ruiz, Arturo Argueta y Graciela Zamudio (México, Ciencias y humanidades en México, Fondo de Cultura Económica), 31.

³⁵ Cordero Galindo, «Una década olvidada de la medicina mexicana», 274-276.

se mantuvo inamovible durante tres siglos [...] enquistada en las inconmovibles estructuras ideológicas que regían en la Metrópoli, y en la Nueva España: la Real y Pontificia Universidad de México, el Tribunal del Protomedicato y el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición, instituciones formidables que tendrían entre otras atribuciones, impedir el ingreso de los nuevos conocimientos médicos y científicos que se generaban en el resto de Europa, por considerarlos peligrosos y contaminantes de la religión y de la moral pública.³⁶

Los preceptos de la Ilustración y la participación de la elite intelectual fueron parte de las intenciones políticas para delinear el proyecto de organización para construir una nueva nación. En el caso mexicano, diferentes médicos estuvieron involucrados en las decisiones gubernamentales, concretamente Valentín Gómez Farías, quién ocupó la presidencia entre abril de 1833, a mayo de 1834, por ausencia del presidente Santa Anna. El ahora presidente, inició una serie de medidas que desde la legislación definieron la educación como un punto nodal para el desarrollo del país.³⁷

Valentín Gómez Farías tuvo diferentes cargos gubernamentales a lo largo de su carrera. En cuanto llegó al poder, el presidente definió su postura respecto a la educación y la ciencia, que consideraba como piedras angulares del progreso científico y tecnológico. Razón por la cual, limitó la participación de la iglesia en la educación, y estableció los primeros atisbos de la laicidad en educación.³⁸

³⁶ Cordero Galindo, «Una década olvidada de la medicina mexicana», 275.

³⁷ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», 45-48

³⁸ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», 64.

El gobierno reunió a diversos personajes notables, entre ellos los ministros de Justicia y Relaciones, Pablo de la Llave y Lucas Alamán, los rectores de los principales colegio y seminarios, y catedráticos sobresalientes como Vicente Cervantes (botánica) y Andrés del Río (mineralogía), para formar el plan de instrucción y educación pública que el Supremo Poder Ejecutivo propondría al Congreso.³⁹

Asimismo, es pertinente recalcar la aportación de Miguel Muñoz que propuso medidas de reforma en el Congreso Constituyente y es pertinente mencionarlas. Hacia 1822 propuso una reforma a la enseñanza y ejercicio de la medicina pues que la vigente en ese momento tenía muchas deficiencias ocasionadas, principalmente, por la existencia de escuelas separadas en la Facultad de Medicina, el Colegio de cirugía y el Jardín Botánico.

La finalidad de la reforma de Muñoz fue unificar la enseñanza de la medicina, la cirugía y la farmacia en una sola institución llamada Colegio de Medicina, con un plan de estudios elaborado conjuntamente por médicos, cirujanos y boticarios en una Junta de Salud Pública⁴⁰ —que además fue propuesta en lugar del Tribunal del Protomedicato. Posteriormente existió otra propuesta del mismo Muñoz para unificar las tres disciplinas, pero tampoco tuvo resultados satisfactorios.⁴¹

³⁹ Leonel Rodríguez, «Ciencia y Estado en México: 1824-1829», en *Los orígenes de la ciencia nacional, Cuadernos de Quipu*, ed. Juan José Saldaña (México: SLHCT-UNAM,), 149.

⁴⁰ Cordero, «Una década olvidada de la medicina mexicana», 275-276.

⁴¹ Cordero, «Una década olvidada de la medicina mexicana», 276. El mencionado trabajo tiene por título “Memoria sobre la necesidad y utilidad de reunir en el estudio de la Medicina de la Universidad, el de Cirugía del Hospital de Naturales y el de Botánica del Jardín de Palacio, en un Colegio de Medicina y Ciencias Naturales, en que los catedráticos por el mismo sueldo que hoy les tiene señalado la Nación, desempeñen las mismas funciones y atribuciones que hasta aquí ha tenido el Protomedicato. México 1823.”

Instituciones

Como un país independiente y con una filosofía ilustrada como estandarte, en México se dio uno de los primeros esfuerzos por el avance científico y tecnológico. Con Guadalupe Victoria como presidente, se presentaron las primeras iniciativas para fomentar el desarrollo de las ciencias y la tecnología, entre las que se pensó en la formación de un instituto conformado por destacables personajes de la sociedad ilustrada, principalmente académicos, artistas, políticos y científicos, entre otros. La intención de este grupúsculo debía ser la creación de comisiones dedicadas al estudio del territorio nacional e iniciar con la capital.

A la par de las intenciones de renovación, instituciones como el Seminario de Minería, el Jardín Botánico y la Escuela de Cirugía estuvieron en funciones a lo largo de la primera década de independencia. Se pretendió tomar medidas con la finalidad de organizar y coordinar a los académicos, artistas, políticos, científicos y hombres de negocios, representativos de la ilustrada sociedad mexicana, en un instituto que serviría de puente entre el gobierno y los ciudadanos, con el propósito de volver operativas las disposiciones estatales en el ámbito científico y tecnológico, además de resolver aquellos problemas que estorbaran el progreso material de los mexicanos.

En particular, para el Colegio de Cirugía, que dependía del Hospital Real de Naturales, las primeras tres décadas del siglo XIX significaron dificultades económicas, a pesar de su relevancia durante la lucha armada en el proceso de independencia. Durante la guerra, tanto egresados como estudiantes atendieron

heridos o fueron enviados a hospitales de campaña o militares ubicados en diferentes puntos.⁴² Por otro lado, es pertinente remarcar que el Colegio de Cirugía subsistió a pesar de las carencias propias de Hospital. Fue para 1820 que los estudiantes debieron cubrir ciertas cuotas,

por matricularse, fuera de cirujanos latinos o romancistas, 20 reales; por cada certificación que se les expidiera, 8 reales; los de primer y segundo año pagarían 8 reales para la adquisición de utensilios y demás materiales para la clase de Disección; los de tercer año, 8 reales destinados adquirir y reparar los instrumentos necesarios para la clase de operaciones.⁴³

En 1822, posterior al final del conflicto armado, y con el cierre del Hospital de Naturales, el Colegio de Cirugía dejó de tener apoyo, se mantuvo únicamente con las cuotas de los estudiantes y el gobierno en turno no prestó atención a la situación del Colegio.⁴⁴

Es hacia 1823, se dieron a conocer proyectos diferentes proyectos encaminados a una reforma en la enseñanza. En primer lugar, el elaborado por Miguel Muñoz, cirujano y médico; que propuso la sustitución del Tribunal del Protomedicato por una Junta de Salud Pública—integrada por profesores de medicina, cirugía y farmacia—, la unión de la medicina y la cirugía en una sola escuela con profesores de tiempo completo y, por ende, que los graduados fueran cirujanos-médicos.⁴⁵

⁴² Verónica Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía de Nueva España 1768-1833* (México, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México), 179-200.

⁴³ Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía...*, 182.

⁴⁴ Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía...*, 182-183.

⁴⁵ Verónica Ramírez Ortega «La renovación de la medicina en México, la Academia de Medicina y su periódico. (1836-1843)» en *La prensa mexicana para la historia de la ciencia: estudios de caso*

En la misma línea, por iniciativa del entonces ministro de Estado y relaciones exteriores Lucas Alamán, se planteó el Proyecto de Reglamento de Instrucción Pública como uno de los primeros planes educativos de alcance nacional con la idea de una educación laica y gratuita en todos los niveles, además de una reestructuración de la enseñanza universitaria. En lo que respecta a la medicina y cirugía, se buscó unificar la enseñanza de tres disciplinas Medicina, Cirugía y Farmacia en una “Escuela Médico Quirúrgica y Farmacéutica”. El mecanismo de unificación fue conformar un programa para la escuela, los títulos de licenciatura (farmacia y cirugía) y el grado de doctor.⁴⁶

Aunque el proyecto iniciativa de Alamán no se llevó a cabo por falta de solvencia, fue el primer intento de brindar una enseñanza teórico-práctica a lo largo de la república pues, se consultó a encargados y directores de los centros educativos al interior del país que informaran acerca de cátedras, alumnos, instrumentos y materiales que utilizaban para la enseñanza.⁴⁷

Fue en 1833 que el entonces presidente Valentín Gómez Farías, mediante la autorización del Congreso, decretó la creación de la Dirección General de Instrucción Pública con seis establecimientos de estudios superiores, de acuerdo con la ley decretada el 23 de octubre del mismo año. Con la intención de separar al clero de la educación e impulsar en los alumnos un nuevo espíritu de investigación, los seis establecimientos fueron los siguientes: de Estudios Preparatorios, de

coordinado por Rodrigo Vega y Ortega Báez y María Elena Ramírez de Lara (México, Asociación interdisciplinaria para el estudio de la historia de México, A.C., 2018), 41

⁴⁶ Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía...*, 188-189.

⁴⁷ Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía...*, 188-192.

Estudios Ideológicos y Humanidades, de Ciencias Físicas y Matemáticas, de Ciencias Médicas, de Jurisprudencia y de Estudios Eclesiásticos.⁴⁸ (390)

En 1834 los establecimientos se pusieron en marcha. Sin embargo, su permanencia fue temporal pues, al regreso de Santa Anna a la presidencia, se restituyó la Universidad, institución que para entonces agonizaba, pues en los últimos 100 años no se había renovado en cátedras o en libros de texto para la enseñanza a los nuevos conceptos de la medicina científica.⁴⁹ De la misma manera, hay registro de dos establecimientos fundados al interior de la República, el de Ciencias Médicas de Puebla que inició cursos en 1834, y el Instituto Médico Quirúrgico de Michoacán en 1833; este último comenzó a impartir cirugía y medicina en la misma cátedra.⁵⁰

Aunque el regreso de Santa Anna al poder significó el restablecimiento de la Universidad y echar para atrás las disposiciones de Gómez Farías, el Establecimiento de Ciencias Médicas logró sobrevivir al adoptar el nombre de Colegio de Medicina. Sin embargo, su existencia no significó apoyo económico de las arcas de la nación, por el contrario, tuvo que mantenerse gracias a los recursos del propio Liceaga y de los profesores.⁵¹ Hacia 1836, el Colegio de Medicina fue desalojado del edificio donde se encontraba, además de ser despojado de sus

⁴⁸ Eli de Gortari, *La ciencia en la historia de México* (México: Fondo de Cultura Económica, 2016), 390.

⁴⁹ Xóchitl Martínez Barbosa y Fernando Martínez Cortes, «La Academia de Medicina de México, sus integrantes y su funcionamiento» en *La Academia Nacional de Medicina de México. 150 años de actividad ininterrumpida* coordinado por Carlos Viesca Treviño (México, Academia Nacional de Medicina, 2014) 6.

⁵⁰ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», 63-71.

⁵¹ Gortari, *La ciencia en la historia de México*, 394.

elementos materiales. Lo anterior orilló a sus profesores a dar clases en domicilios particulares.⁵²

Circulación de nuevos conocimientos

En el plano científico, la comunicación que México —como virreinato o como república— sostuvo con Europa no se limitó a recibir, acumular, y sintetizar el conocimiento llegado de otros continentes, sino que fue un proceso activo de generación y renovación. Las formas de establecer comunicación entre los países recién independizados y las potencias europeas fueron diversas. En consecuencia, las teorías y estudios extranjeros eran discutidos en las instituciones académicas, ya fuera para incorporarlo a la enseñanza o para invalidarlo. Otra forma en que el nuevo conocimiento circulaba fue mediante la creación de grupos o asociaciones que, como la AMM, no guardaban relación directa con la Universidad, ni mucho menos recibían apoyos oficiales, sino eran sostenidas económicamente por sus integrantes.

Una de las formas en que se manifestó el interés por la ciencia en las nacientes naciones fue a través de la conformación de sociedades científicas y la circulación del conocimiento científico mediante publicaciones periódicas. En la primera mitad del siglo XIX hay registro de diversas academias o asociaciones médicas, de las que se pueden mencionar las siguientes.

La Sociedad Médica del Distrito Federal, la Emulación Médica, la Confraternidad Médica, la Sociedad Fisiátrica, [la Sociedad Filoiátrica que también tuvo su revista], la Academia Farmacéutica de México, la segunda

⁵² Jorge Zacarías Prieto, «Los recintos de la Escuela de Medicina, 1833-1854» (México, UNAM, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2010) 292 páginas.

Academia de Medicina, la Sociedad Médica de Beneficencia [...] y muchas otras que advierten el ambiente académico que iban conformando con el objeto de institucionalizar la medicina, no solo con el apoyo gubernamental [...] sino también a nivel particular, entre médicos interesados en pertenecer a entidades de carácter profesional, con autoridad privada.⁵³

En 1824, se registró la formación de academias de medicina en Puebla y la Ciudad de México. Dichas agrupaciones reunieron médicos, cirujanos y boticarios. En el caso de Puebla, su existencia se debe a la aprobación del Congreso del estado el 5 de diciembre bajo el nombre de Academia Médico Chirúrgica de la Puebla de los Ángeles, con Juan del Castillo como director y socios honorarios como el representante del Protomedicato de Puebla, Mario Joaquín de Anzures, y el profesor de prima de medicina en la Universidad, Casimiro Liceaga. Uno de los factores que hacen relevante a esta academia es que en ella sus miembros comenzaron a discutir, traducir y circular trabajos como *Elementos de clínica médica interior* de Bichat que, posteriormente, publicaron en 1832 bajo la dirección de Luis Guerrero miembro de la agrupación poblana.⁵⁴

En lo referente a la actividad médica poblana, es pertinente mencionar la situación del doctor Manuel Carpio. El veracruzano, como estudiante de cirugía en Puebla y en conjunto con sus compañeros estudiantes, fundó una “Academia Privada”⁵⁵ en la que mostró su interés por la fisiología, con una postura crítica ante

⁵³ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 1.

⁵⁴ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», 64-66.

⁵⁵ Reyna Beatriz Vázquez González, «De la cirugía a la medicina quirúrgica en Puebla. 1768-1832» (tesis doctoral, Universidad Autónoma Metropolitana, 2016), 61-69.

Diversos autores, como Couto—biógrafo de Carpio—, Martínez Cortes y Sanfilippo —citados en este trabajo— coinciden, sin dar mayor detalle, en la fundación de una “Academia Privada” cuando Carpio estudiaba cirugía en Puebla. Esta agrupación es anterior a la Academia Médico-Quirúrgica,

Broussais, inclinándose por autores como Bichat y Magendie. La demostración pública de los trabajos de la Academia tuvo como tema la fisiología; el acto fue dedicado al obispo Antonio Joaquín Pérez, quien más tarde fue determinante para la carrera de Carpio.⁵⁶

Después de un año en funciones, los estudiantes de cirugía e integrantes de la Academia designaron a Carpio como su presidente. Durante ese periodo, los actos públicos llevados a cabo por los estudiantes fueron sobre anatomía y patología externa e interna. Couto anota que “aquellos ejercicios llamaron mucho la atención, refiriéndose al delegado del Protomedicato en Puebla y al obispo Pérez, en una ciudad donde eran del todo nuevos”, lo que llevó al joven Carpio a recibir una ayuda beca económica por parte del obispo para estudiar Medicina, después de graduarse como cirujano latino el 6 de febrero de 1819.⁵⁷

Por otro lado, en noviembre de 1824 pero ahora en el Estado de México, se tiene registro de la creación del Instituto Científico y Literario del Estado de México por propuesta del entonces diputado José María Luis Mora quien junto con Lorenzo de Zavala —quién fuera gobernador del estado en dos ocasiones (1826 y 1831)—, sentaron el precedente al interior de la república para crear institutos para impartir cursos de idiomas, derecho civil, filosofía, economía política y ciencias.⁵⁸

establecida en 1824, referenciada posteriormente por Viesca y Sanfilippo. Por su parte, Beatriz Vázquez aborda a profundidad la situación de la cirugía en Puebla, al dedicar un capítulo a dicha Academia.

⁵⁶ María Luisa Rodríguez-Sala y Verónica Ramírez Ortega, *Médicos en la Nueva España Ilustrada y los primeros años del México Independiente (1810-1833) roles y redes sociales* (México: Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2018), 340.

⁵⁷ José Bernardo Couto, *Poesías del Sr. Dr. don Manuel Carpio*. (México, Librería de la enseñanza, 1883), 7-8.

⁵⁸ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente», 67.

Para ejemplificar la circulación de nuevas teorías, pero en el ámbito quirúrgico, Ramírez Ortega menciona que, a principios del siglo XIX, los facultativos ya se imbuían de las modernas teorías médicas por medio de textos como los Elementos de medicina de John Brown, libro que fue incluso objeto de comentarios y traducción, en primera ocasión, por el médico Luis Montaña en 1800 y por José Mariano Mociño poco después, en 1802. Se conocieron y manejaron también La anatomía general, de Francisco A. Bichat, y las obras de fisiología de Francisco José Víctor Broussais.⁵⁹

En el siglo XVIII, la circulación de “obras prohibidas”—aquellas que estaban a favor e introducían la ciencia moderna en Nueva España— era con títulos y autores falsos, gracias al contrabando en las aduanas por medio de viajeros extranjeros. Otra parte importante fueron las imprentas, particularmente en la ciudad de México, que abonaron a la circulación de estas obras. Los títulos aprobados por la Inquisición eran censurados y arreglados para permitir su circulación. Por su parte, a partir del último tercio del siglo XVIII, los escritos clandestinos circularon con mayor fuerza gracias a sus lectores, quienes se reunieron a leerlos con sus colegas, lo que provocó diversas denuncias acerca de la influencia de autores ilustrados no aprobados por el Santo Oficio, como Descartes, Voltaire, Rousseau, D’Alembert, y Adam Smith, entre otros.⁶⁰

Con respecto a lo antes explicado, un ejemplo es la labor de Manuel Carpio. En 1823 vieron la luz dos traducciones elaboradas por Carpio, y que son consideradas importantes para la medicina de su tiempo, la traducción del latín de

⁵⁹ Ramírez, *El Real Colegio de Cirugía...*, 185.

⁶⁰ Gortari, *La ciencia en la historia de México* (México, Fondo de Cultura Económica, 2016), 326-330.

los *Aforismos de Hipócrates*, y del francés un artículo “Sobre el uso del Pectoriloquio” de Laennec —escrito por el Dr. Merat y extraído del *Diccionario de Ciencias Médicas* de París—⁶¹. Se presentaron en un libro de formato pequeño y comprendieron 94 y 96 páginas respectivamente. Se suma a esta obra la traducción del trabajo “Percusión de Pecho” hecha por Joaquín Villa, que ocupó 68 páginas.

A propósito de las traducciones ya mencionadas, Joaquín Izquierdo planteó que Carpio fue uno de los primeros reformadores de la medicina mexicana,⁶² sin embargo, es pertinente destacar que se refiere a una reforma en la enseñanza. Es decir, la traducción del latín al español de los *Aforismos* y la propuesta de exploración torácica de auscultación y percusión de Laennec, manifestaron en Carpio el sentido reformador de la medicina y, al mismo tiempo, reivindicador de la tradición, al abrir el panorama a nuevos modelos médicos.⁶³

En lo que respecta a los *Aforismos de Hipócrates*, es la traducción al español del latín —lengua oficial de la Real y Pontificia Universidad— de una obra esencial para los estudiantes de medicina. El trabajo de Carpio manifestó la fragilidad de las instituciones coloniales sobrevivientes y el impulso de los propios médicos por un cambio en la enseñanza de la medicina. Como menciona en el prólogo, uno de los factores decisivos para realizar su trabajo fue lo anticuado del latín, pues lo consideraba en desuso, y la inexactitud de las traducciones existentes.⁶⁴

⁶¹ José Sanfilippo y Sonia Flores G., *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México* (México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991) 67-88.

⁶² José Joaquín Izquierdo, «El doctor don Manuel Carpio. Sus primeras armas para la reforma médica», *Gaceta Médica de México* 86, n. 2 (1956): 135-142

⁶³ José Joaquín Izquierdo, «El doctor Manuel Carpio da a conocer, en 1823, los métodos de exploración física», *Gaceta Médica de México* 94, n. 10 (1964): 1053-1057.

⁶⁴ Sanfilippo, «El hipocratismo en tiempos del Dr. Manuel E. Carpio», *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM* 48, n. 4 (2005): 167.

De acuerdo con el prólogo escrito por Carpio, retomado por José Joaquín Izquierdo, las intenciones que tuvo con su traducción de los *Aforismos* fueron diversas. En primer lugar, que “pudiesen ya ser rectamente comprendidos por médicos y estudiantes, cada vez más ignorantes de la lengua latina”. Asimismo, pretendía que dicha obra dejara de ser vista por los estudiantes como “oráculo infalible”. Por último, buscó desterrar el uso del latín de las universidades porque le parecía innecesario, intolerante, fastidioso, repugnante y mantenedor de la pedantería de una lengua ya casi desconocida.⁶⁵

En cuanto al *Diccionario de Ciencias Médicas*, obra que contiene el texto del Dr. Merat acerca del pectoriloquio de Laennec, llegó procedente de Francia tras la culminación del proceso de independencia; ya que, durante la colonia, diferentes textos no pudieron ser consultados en México al ser prohibidos por las autoridades novohispanas.⁶⁶ El texto de Carpio rescata la parte donde se describe el pectoriloquio ideado por Laennec para reconocer los diferentes sonidos del pecho y diagnosticar las enfermedades en esa cavidad. El aparato es descrito como un cilindro en el que, en un extremo, el médico debía colocar su oreja y del otro lado, sostenerlo sobre la parte del pecho que se buscaba examinar.⁶⁷

No obstante, se atribuye a Carpio la introducción de las prácticas propuestas por Laennec a México,⁶⁸ el empleo del pectoriloquio para la auscultación no tuvo impacto en la práctica médica o en las clases de Clínica Interna en la Escuela de

⁶⁵ Izquierdo, «El doctor don Manuel Carpio. Sus primeras armas para la reforma médica», 139.

⁶⁶ Izquierdo, «El doctor don Manuel Carpio. Sus primeras armas para la reforma médica» 140.

⁶⁷ Fernando Martínez Cortés, *La Medicina Científica y el siglo XIX mexicano* (México: Fondo de Cultura Económica, Secretaría de Educación Pública, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2003) 58.

⁶⁸ Izquierdo, «El doctor don Manuel Carpio. Sus primeras armas para la reforma médica» 141

Medicina hasta la segunda mitad del siglo XIX con Miguel Francisco Jiménez, a cargo de la cátedra desde 1845.⁶⁹

Acerca de los médicos extranjeros, es pertinente anotar que se insertaron en la vida cotidiana nacional y ejercieron cargos de importancia dentro instituciones académicas y asociaciones médicas, a la par difundieron los avances de sus patrias. Tal es el caso de los médicos José Manuel Jecker, suizo, y Gabriel Villete de origen francés. Asimismo, es oportuno anotar la influencia de la enseñanza de la medicina en México ya que, el plan curricular del Establecimiento de Ciencias Médicas guardó semejanzas con el de la Facultad de Medicina de París, tanto en el programa como en textos.

De la misma manera, la influencia extranjera fue un estímulo para la consolidación de la figura del médico-cirujano; materias como la fisiología influenciada por Broussais prontamente pasó a seguir los postulados de François Magendie. La introducción de cursos de clínica, de carácter teórico-práctico, le dieron un papel más activo al estudiante y al profesor; asimismo, la llegada de medicamentos e investigaciones que los empleaban fueron de gran utilidad para la renovación médica y su vinculación con la farmacia.⁷⁰

Conclusiones de capítulo

En el recuento del escenario donde surge la AMM, se buscaron los antecedentes más inmediatos del surgimiento de dicha asociación médica. Sin embargo, en términos ideológicos y de circulación de ideas fue necesario retroceder por datos específicos hacia finales del siglo XVIII, pues la discusión y adopción de

⁶⁹ Rodríguez Pérez, *La Escuela Nacional de Medicina*, 124-125.

⁷⁰ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el México Independiente»2009, 68-69.

los postulados de la Ilustración que influyeron en la medicina mexicana no se dieron a partir de que México fue una nación independiente, por el contrario, este proceso debe ser entendido como un acontecimiento de larga duración en que, si bien no se adoptan en un primer momento, los postulados ilustrados se comienzan a discutir y existe una comparación entre la medicina novohispana de casi tres siglos de tradición frente a la medicina francesa que, de manera particular, influye entre los especialistas mexicanos.

Por otro lado, el análisis de tres aspectos principales del escenario en que se desarrolla la Academia —las instituciones existentes, las reformas políticas y educativas, así como la llegada de ideas innovadoras— responde a las necesidades de esta investigación, pues se ha buscado desarrollar un relato de las áreas en las que los médicos mexicanos participaron y que no se limitaron sólo a las aulas o al consultorio. Basta decir que, en el caso de los miembros de la AMM tuvieron particular relevancia en el desarrollo del saber médico pues, eran profesores, se puede inferir que se dedicaban a la observación y tratamiento de pacientes, pero sobre todo buscaron relacionarse en diferentes ámbitos con la intención de afianzar su legitimidad como los poseedores del saber médico.

En conclusión, el capítulo de apertura de esta investigación establece que el periodo de que comprende a la investigación —el final del siglo XVIII al cierre de la AMM en 1943— debe mirarse como una etapa de transición entre los postulados novohispanos y los ilustrados. Asimismo, debe entenderse que las nuevas ideas y teorías médicas llegaron antes de la emancipación y, una vez que la nación gozo de independencia, circularon con mayor libertad; de igual manera, las instituciones

educativas, aun de origen novohispano, tuvieron una paulatina renovación con una conjunción de ideas nuevas y viejas.

2. La Academia de Medicina de Méjico

En la historiografía de la medicina se han analizado diferentes aspectos de la AMM y de su órgano de difusión, el *PAMM*. Es pertinente señalar aquellos trabajos que, de manera sucinta, analizan el funcionamiento de la academia y sus integrantes o muestran un índice de los contenidos del impreso, por lo que resultan de utilidad pues son un primer acercamiento al objeto de estudio.⁷¹

Recientemente se ha destacado la utilidad de analizar el contenido del rotativo para determinar su aportación en la profesionalización de la medicina en la primera mitad del XIX. Por su parte, están los trabajos que identifican a la mencionada publicación y sus contenidos como un elemento de ruptura en términos teóricos, pedagógicos y sociales para la medicina mexicana.⁷²

Por otro lado, están aquellas obras que analizan las características y las diferencias de las publicaciones especializadas en temas médicos que aparecieron entre finales del siglo XVIII y principios del siglo XX. Por esta razón, es posible

⁷¹ Martha Eugenia Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*. (México, Permanyer México, 2018), 1-2; Rodríguez Pérez, «Las publicaciones periódicas de la Academia Nacional de Medicina en el siglo XIX», *Gaceta Médica de México* 131, n. 5-6: 577-583; Francisco Fernández del Castillo, *Bibliografía General de la Academia Nacional de Medicina, 1836-1956*, (México, Academia Nacional de Medicina de México, 1959).

⁷² Martínez Barbosa y Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico como sujeto histórico», en *La Academia Nacional de Medicina de México. El pensamiento médico y su proyección en 150 años*, coord. por Carlos Viesca Treviño, (México: Academia Nacional de Medicina, 2014), 1-16; Martínez Barbosa y Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento», en *La Academia Nacional de Medicina de México. 150 años de actividad ininterrumpida*, coord. por Carlos Viesca Treviño, (México: Academia Nacional de Medicina, 2014), 1-19; Ramírez Ortega, «La renovación de la medicina en México, la Academia de Medicina y su periódico. (1836-1843) », en *La prensa mexicana para la historia de la ciencia: estudios de caso*, coord. por Rodrigo Vega y Ortega Báez y María Elena Ramírez de Lara, (México: Asociación interdisciplinaria para el estudio de la historia de México A.C., 2018), 37-64; Morales Cosme y Aceves Pastrana. *Las profesiones médico-farmacéuticas en los inicios de una nueva nación (1770-1843)*, (México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, 2015).

establecer que existen diferentes tipos de publicaciones como las llevadas a cabo de manera individual, las que son empleadas como medios informativos de alguna institución y, por último, las que son órganos de difusión de alguna agrupación académica como el *PAMM*.⁷³ Cabe señalar que, los temas de los artículos plantean propuestas de análisis interesantes, como el estudio de una sustancia empleada para la terapéutica médica o una revisión de artículos sobre química y farmacia.⁷⁴

A continuación, se analiza a la AMM como agrupación médica emergente que, en las primeras décadas del México independiente se organizó para subsistir a lo largo de siete años en los que su actividad quedó registrada en su rotativo.

La organización interna de la AMM se analizará a partir del propio periódico, pero se complementará la explicación con fuentes secundarias con la finalidad de obtener más información acerca de los integrantes de la asociación médica. De la misma manera, se mencionarán los intereses generales de los académicos publicados en el *PAMM*, aunque la presente investigación centra su atención en los artículos que tratan acerca de enfermedades epidémicas, en los que se puede observar un mejor intercambio de ideas y debate entre los asociados.

⁷³ Rodríguez Pérez, *Publicaciones periódicas de medicina en la Ciudad de México 1772-1914*. (Ciudad de México: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2017), 19-67.

⁷⁴ Peralta Becerril, « El mercurio en el tratamiento de algunas enfermedades a través del Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 1836-1842» (Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, 2019); Morales Cosme y Viesca Treviño, «La química y la farmacia en el Periódico de la Academia de Medicina de Méjico (1836-1843) », en *Gaceta Médica de Méjico* 153 (2017): 415-422.

A propósito de los ejemplos metodológicos para el análisis del Periódico de la Academia destacan las investigaciones de Rocío Peralta Becerril, en torno al uso terapéutico del mercurio y, por otro lado, el trabajo conjunto de Alba Morales y Carlos Viesca dedicado al análisis de la construcción de una medicina y farmacia nacional a través del análisis de los contenidos de la misma publicación.

Organización de la Academia de Medicina de Méjico

La década en que se fundó la AMM debe verse como una etapa de transición para la ciencia. De manera particular, los practicantes de la medicina en Méjico— formados en instituciones novohispanas— se apegaron gradualmente a un nuevo ideario, el de la medicina francesa con el propósito de fortalecer, renovar e incorporarse al escenario internacional. Como consecuencia de factores como relaciones entre franceses y españoles; la presencia temporal de médicos mexicanos en Francia y, sobre todo, “mediante la lectura de las obras de vanguardia, materia común y corriente entre los médicos mexicanos” fue posible tomar a la medicina francesa como modelo a seguir.⁷⁵ Por su parte, la llegada de médicos extranjeros que ejercieron la medicina en Méjico y que se incorporaron al Establecimiento de Ciencias Médicas fue de suma importancia para fortalecer el contacto con Europa.⁷⁶

En lo referente al Establecimiento de Ciencias Médicas, se fundó el 23 de octubre de 1833 y conjuntó en un solo programa académico las carreras de medicina y de cirugía, lo que propició el nacimiento de la medicina moderna.⁷⁷ La adopción del modelo anatómico clínico⁷⁸ tuvo como consecuencia la conformación de

⁷⁵ Viesca y Sanfilippo, «Las Ciencias en el Méjico Independiente».

⁷⁶ Martínez Barbosa, Xóchitl, y Fernando Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento», 8-9.

Entre los médicos extranjeros fundadores de la Academia están los siguientes: Luis Blaquiere, cirujano francés; Guillermo Julio Schiede, médico y botánico alemán; Severino Galenzowsky, médico polaco; y Luis Jecker, médico francés que también fue catedrático en el Establecimiento de Ciencias Médicas.

⁷⁷ Martha Eugenia Rodríguez Pérez, *La Escuela Nacional de Medicina: 1833-1910*, (Méjico: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Méjico, 2008) 20-21.

⁷⁸ Martha Eugenia Rodríguez Pérez, «La Academia Nacional de Medicina de Méjico», 570.

De acuerdo con Martha Eugenia Rodríguez “[el modelo francés de estudios anatómicos] donde lo más importante era la exploración directa del paciente, los síntomas y signos dejaban de ser la

un nuevo plan de estudios de once materias con textos que, en su mayoría, fueron de autores franceses.

El Establecimiento de Ciencias Médicas se instaló en el convento de Belén y contó con el Hospital de San Andrés para sus prácticas. Tuvo una relación estrecha con el Colegio de Cirujanos, ya que se impartieron con cursos de anatomía, disección, fisiología, patología interna, patología externa, materia médica, clínica interna, clínica externa, obstetricia y operaciones, medicina legal, farmacia teórica y práctica. Entre sus integrantes estaban Manuel Carpio, Pedro Escobedo y Aguilar, Ignacio Erazo, Pedro del Villar, Francisco Rodríguez Puebla e Isidro Olvera. Algunos de ellos, posteriormente formaron la AMM con actividad entre 1836 a 1843.⁷⁹ Asimismo, al clausurarse el protomedicato se confió a los profesores la dirección sanitaria, sin embargo, esta disposición nunca fue efectiva.⁸⁰

Respecto a las influencias extranjeras, Xóchitl Martínez Barbosa y Fernando Martínez Cortes mencionan que la clase de Anatomía General se apoyó en la *Anatomía General* de Xavier Bichat, publicada en 1801, la Anatomía Patológica de J. B. Morgagni, publicada en 1761 y, más tarde, con la influencia del doctor Miguel F. Jiménez se enseñó la relación del cuadro clínico con la alteración anatomopatológica. Por su parte, la cátedra de Fisiología e higiene, impartida por

enfermedad en sí y las lesiones que se encontraban en el sujeto de estudio indicaban la existencia de la enfermedad, que podía corroborarse posteriormente en la autopsia, revela no solo un alineamiento hacia lo científico, lo que tenían que comprobar, sino también que en nuestro país existía una comunidad médica con anhelo de superación, pero no de manera autodidacta, sino institucional; por ello aprendían un idioma extranjero (en esa etapa el francés era la lengua de los cultos) y empezaron a agruparse, para intercambiar conocimientos, ideas y experiencias, ya fuera a través de las conversaciones que entablaban en las reuniones o por medio de las publicaciones que empezaban a transitar de un continente a otro.”

⁷⁹ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 1.

⁸⁰ Gortari, *La ciencia en la historia de México*, 392-394.

Manuel Carpio se basó en los textos de François Magendie. Por último, es pertinente mencionar que las cátedras de patología interna y externa dieron paso a la inclusión de la clínica como cátedra en 1846.⁸¹

Algunos de los catedráticos del Establecimiento de Ciencias Médicas integraron la AMM, entre ellos se puede nombrar a Casimiro Liceaga, Leopoldo Río de la Loza, Luis Hidalgo y Carpio, Pedro Escobedo, Miguel Francisco Jiménez, Rafael Lucio y Manuel Carpio.⁸²

La primera sede de la Academia fue en el Establecimiento de Ciencias Médicas, que para 1836 pasó de ser el Exconvento de Betlemitas al Exconvento del Espíritu Santo; posteriormente, para 1840 se ubicó en el Colegio de San Ildefonso. Fue hasta 1854 que los profesores se organizaron para comprar el edificio que perteneció al Tribunal del Santo Oficio y establecer ahí la Escuela de Medicina para no ser desalojados por terceros.⁸³

Por su parte, la AMM, se conformó en 1836 por un grupo de médicos con la inquietud de intercambiar conocimientos, estudios y propuestas por medio de una publicación conocida como el *PAMM*. De acuerdo con uno de los miembros fundadores, el francés Luis Blaquiere, la reunión de un grupo de cerca de veinte médicos inició intención de ser un centro del que partieran hechos, procedimientos y propuestas médicas útiles para todo el gremio médico a lo largo del país.

⁸¹ Martínez Barbosa y Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento», 4-5

⁸² Rodríguez Pérez, *La Escuela Nacional de Medicina: 1833-1910*, 72-74.

⁸³ Rodríguez Pérez, *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*, 1-3.

La investigación de las enfermedades reinantes, las epidemias y la terapéutica médica son las principales preocupaciones de los médicos de la época. Además, se discuten temas como la profesionalización y reconocimiento de su labor en la sociedad. Como se mencionó al inicio del capítulo, para entender la organización de la Academia de Medicina de México y los lineamientos bajo los que se publicó su periódico se tomó como referencia una serie de artículos que se mencionan a continuación.

En el documento de 1839 titulado «Dictamen del Colegio de Medicina a quien consultó la Comisión de Gobernación de la Cámara de Diputados sobre el proyecto de arancel para honorarios de los médicos» se describen las condiciones en que los médicos asociados de la AMM prestaban sus servicios, su costo y cómo se diferenciaban del resto de sus compañeros del gremio.⁸⁴

Por otro lado, en el «Reglamento de la Academia de Medicina», publicado en 1840, se explica de manera concreta la organización de sus asociados. Está conformado por cinco capítulos divididos de la siguiente manera: 1° de los socios, 2° de los funcionarios, 3° de las sesiones, discusiones y votaciones, 4° del periódico y 5° de las comisiones; además de un apartado de “Transitorios” donde se habla de las aportaciones económicas a la asociación.⁸⁵

⁸⁴ «Dictamen del Colegio de Medicina a quien consultó la Comisión de Gobernación de la Cámara de Diputados sobre el proyecto de arancel para honorarios de los médicos». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 11 (1839): 421-435.

⁸⁵ «Reglamento de la Academia de Medicina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 9 (1841): 321-328.

A través del reglamento, se analizará cuáles fueron las diferentes tareas que llevó a cabo la Academia de Medicina de México, en particular las que tienen que ver con el desarrollo de contenidos para su revista. Asimismo, se prestará atención a los aspectos que comprenden la selección de artículos e impresión del *PAMM*. A continuación, se examinará la concepción que tenían los médicos como profesionales y la búsqueda de una posición ante la sociedad como poseedores del saber médico válido.

Reglamento

En cuanto a la organización de la AMM para que su publicación periódica viera la luz, se designó una “comisión permanente de redacción” que fue la encargada de recabar y revisar el material publicado mensualmente en el *PAMM*. De acuerdo con el capítulo quinto del «Reglamento de la Academia de Medicina» se conformó por dos socios numerarios que ejercieron los cargos de presidente y secretario, respectivamente, la comisión era nombrada mensualmente por el presidente de la AMM. La tarea que llevó a cabo fue “Publicar los descubrimientos que sobre las ciencias médicas se hagan, tanto en los países extranjeros como en la república, y el juicio crítico de las obras nuevas, especialmente de las elementales”.⁸⁶ Asimismo, era su obligación proporcionar al secretario de la Academia los trabajos seleccionados para la siguiente publicación con quince días de anticipación, para su revisión.

En lo concerniente a las sesiones celebradas por los miembros de la AMM, a partir del tomo segundo se comenzó a publicar de manera recurrente el acta de

⁸⁶ «Reglamento de la Academia de Medicina», 327

sesión.⁸⁷ En las actas de sesión en adelante publicadas, se aprecia una dinámica similar en cada reunión de los miembros de la AMM como la aprobación de socios de número, socios corresponsales, la discusión de casos que se consideraron interesantes y su avance,⁸⁸ la relación con otras academias y sociedades médicas,⁸⁹ asignación de los puestos de presidente, secretario, miembros del comité de redacción y, particularmente, el pase de lista de los asistentes al final de cada acta.

Respecto al *PAMM*, el reglamento dictaba que era su objeto propagar los conocimientos médicos, los adelantos y disposiciones de la “policía médica” a lo largo de la República. En el mismo orden de ideas, se estipuló que cada trabajo publicado contaba con la aprobación de la Academia y de la comisión en turno; de esta forma, los artículos que conformaba el periódico eran considerados para su

⁸⁷ En una nota a el artículo a continuación citado, se puede leer “Habiendo decidido la Academia que se publiquen sus actas en este periódico, insertamos hoy las dos últimas, y en lo sucesivo seguiremos cumpliendo”, «Academia de medicina: sesión ordinaria del 17 de julio de 1837, presidida por el señor doctor Galenzowski», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n.2 (1837) 83.

⁸⁸ En la primera acta de sesión publicada se discuten los efectos de la amputación de los órganos genitales a un individuo producto de una degeneración cancerosa y la afectación para llevar a cabo sus necesidades, como orinar. Además, se exponen los síntomas de la gangrena y las diferentes formas de practicar una amputación, discusión sostenida entre los médicos Jecker y Galenzowski. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n.2 (1837) 83-85

Otro tema que fue recurrente entre los miembros de la AMM fueron las operaciones que practicaron como la extirpación de tumores y hernias; asimismo, si el final del paciente era la muerte, se comentaban las autopsias y los resultados de cada una.

«Sesión ordinaria del día 15 de octubre de 1838, presidida por el señor doctor Jecker», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 9 (1839) 354-358.

⁸⁹ A lo largo de las sesiones publicadas en el periódico, se discute el nombramiento de socios corresponsales, de sus logros académicos e investigaciones. En particular, en la sesión del 20 de abril de 1840 el doctor Luis Blaquiére hizo una exposición extensa de sus esfuerzos por entablar una relación con diversas sociedades médicas extranjeras; en su testimonio don Luis narra sus esfuerzos por intercambiar material con la Sociedad Médico-quirúrgico-práctica de Nueva York; dos sociedades médicas de Pensilvania; las sociedades médicas de Londres, Berlín, Turín y Viena. Señaló que de las únicas sociedades que se dignaron a intercambiar materiales con él fueron tres en París— Academia Real de Medicina, Sociedad de Emulación y la de Medicina Práctica— y una en Estrasburgo, la Sociedad de Medicina de Strasbourg. De las cuales, sólo la de Estrasburgo y la Academia Real admitieron aceptar y enviar solicitudes de socios corresponsales.

«Sesión ordinaria del 20 de abril de 1840», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 12, (1840) 471-476

publicación por su conveniencia y utilidad pública. Un último punto para destacar es el que estipuló publicar cada trabajo original con el nombre del autor y cada traducción con el nombre del traductor, para descartar la inclusión de textos anónimos. Aunque el reglamento no ahonda más al respecto, se puede suponer que la negativa al incluir trabajos sin autor tuvo la intención de darle reconocimiento a cada asociado, además de llevar un registro de quiénes participaban activamente.⁹⁰

Integrantes

La AMM se conformó tanto por socios nacionales como extranjeros. De acuerdo con Luz María Hernández, quienes integraron dicho organismo se caracterizaron por ser educados como médicos-cirujanos durante o poco después de finalizada la guerra de independencia, nacidos en el cambio de siglo. Esta generación — conformada por Casimiro Liceaga, Manuel Carpio, Tomás Guapillo, José María Espejo, José Manuel González Ureña, y Manuel Romero, entre otros— vivió en carne propia dificultades como la ocupación de la universidad por el ejército, diferentes epidemias en la ciudad de México, y una situación económica deteriorada de un país recién independizado.⁹¹

Un considerable número de académicos fueron simultáneamente profesores en el Establecimiento de Ciencias Médicas. Los socios fundadores fueron Manuel Carpio, profesor de Fisiología e higiene; Casimiro Liceaga, profesor de Medicina Legal; Ignacio Erazo, profesor de Terapéutica; José María Vargas, profesor de

⁹⁰ «Reglamento de la Academia de Medicina», 327.

⁹¹ Luz María Hernández Sáenz, *Carving a niche: The medical profesión in Mexico, 1800-1870*. (Canada, McGill-Queen's University Press, 2018), 274.

Botánica y Farmacia; Manuel Robredo Álvarez, Manuel Andrade, profesor de Medicina Operatoria; y Pablo Martínez del Río, profesor de Obstetricia.⁹²

Por su parte, los extranjeros, residentes de la ciudad de México, que colaboraron con la AMM fueron Severino Galenzowski, Luis Jecker —que fue profesor de Anatomía Descriptiva en el Establecimiento de Ciencias Médicas—,⁹³ Luis Esteban Blaquiere, Cristiano Julio Guillermo Schiede, Gabriel Villete, German Federico Von Uslar, y Juan McCartney. Es pertinente mencionar que Blaquiere, Galenzowski, Jecker y Schiede fueron asistentes regulares a las sesiones que celebró la Academia de Medicina.⁹⁴

Con respecto a los presidentes, ocuparon el cargo Manuel Carpio, Severino Galenzowski, Ignacio Erazo, Luis Jecker, Pedro Escobedo y Joaquín Villa. Los autores con más apariciones dentro del *PAMM* son Manuel Carpio, Manuel Andrade, Luis Jecker, Galenzowski y Luis Hidalgo y Carpio.⁹⁵

Aunque los miembros de la AMM son alrededor de una veintena, no es posible encontrar información suficiente de cada uno de ellos. Aquellos autores que tuvieron mayor importancia dentro de la medicina de la época y de la asociación, tales como Manuel Carpio, Luis Hidalgo y Carpio o Manuel Andrade son los más referenciados en la historiografía de la medicina en México. De acuerdo con Juan Somolinos, fue posible elaborar un listado de 47 miembros o socios de número de la AMM, con su nacionalidad y fecha de incorporación.⁹⁶

⁹² Rodríguez Pérez, *La Escuela Nacional de Medicina...*, 76-78.

⁹³ Rodríguez Pérez, *La Escuela Nacional de Medicina...*, 76-77.

⁹⁴ Hernández Sáenz, *Carving a niche...*, 277.

⁹⁵ Ramírez Ortega, «La renovación de la medicina en México», 55.

⁹⁶ Juan Somolinos, *Una antigua jornada académica: La Academia de Medicina de México 1836-1843*, (México: Academia Nacional de Medicina, 1979) 51-92.

NOMBRE	PAIS DE ORIGEN	FECHA DE INCORPORACIÓN
Alfaro González Cosío, Ramón (1809-1869)	México	17 de febrero de 1840
Altamirano, Manuel (s/f)	México	Socio fundador
Andrade y Pastor, Manuel (1809-1848)	México	Socio fundador
Arellano, José Mariano	México	Socio fundador
Arellano, Marcos (s/f)	México	6 de noviembre de 1837
Beistegui, Matías D. (1816-1852)	México	1843
Blaquiere, Luis Esteban (s/f-1840)	Francia	Socio fundador
Carpio Hernández, Manuel Eulogio	México	Socio fundador
Chabert, Juan Luis	Francia	1843
Depeyre, Marco Antonio	Se desconoce	1843
Dubos, Pedro Roger	Francia	1843
Duran, José Ignacio	México	1839
Erazo Ocampo, Ignacio (s/f-1870)	México	Socio fundador
Escobedo y Aguilar, Pedro José (1798-1844)	México	Socio fundador
Espejo y Cienfuegos, José María Ferrer (1800-1881)	México	Socio fundador
Galenzowsky, Severino (s/f-1878)	Polonia	Socio fundador
Hegewisch, Adolfo (s/f)	Alemania	17 de julio de 1837
Hidalgo y Carpio, Luis	México	18 de junio 1842
Jecker, Luis (s/f)	Europa (no se especifica)	Socio fundador
Jiménez, Miguel Francisco	México	7 de diciembre de 1840
Liceaga Quezada, Casimiro	México	Socio fundador
Macartney, Juan Park	Escocia	1838
Martínez del Río, José Pablo	Panamá	Socio fundador
Martínez, Rafael	México	1843
Muñoz, Luis	México	1843
Nájera, Miguel	Se desconoce	1840
Olvera, Isidoro	México	1843
Pascua y Martínez, Ladislao de la	México	17 de febrero de 1840
Rendón, Salvador	México	6 de noviembre de 1837

Rey, Camilo	México	1843
Río de la Loza, Leopoldo	México	1838
Río, Andrés Manuel del	España	Socio Fundador
Robredo Álvarez, Manuel	México	Socio fundador
Rodríguez Puebla, Francisco	México	1843
Romero, Manuel	Español	17 de febrero de 1840
Schiede, Guillermo Julio Cristino	Alemania	Socio fundador
Simeón, Antonio	Francia	Socio fundador
Sobrino, Julián	México	8 de enero de 1838
Solier, Silverio	Francia	1843
Terán, José María	México	Socio fundador
Torres y Padilla, Ignacio	México	17 de julio de 1837
Uslar, Hermann	Alemania	6 de noviembre de 1837
Vargas, José María	México	Socio Fundador
Vertiz y Delgado, Francisco Javier	México	1843
Vertíz y Delgado, José María	México	Socio fundador
Villa, Joaquín	México	Socio fundador
Villete de Terze, Gabriel	Francia	15 de enero de 1838

Tabla 1. Socios numerarios de la AMM.

A continuación, se hablará de la trayectoria de aquellos médicos de los cuales fue posible contrastar información, aquellos de los que no hay información fiable serán agrupados en un apartado.

Manuel Andrade y Pastor (1809-1848)

Fue uno de los socios fundadores de la AMM. Nació en México en 1809, se graduó en la Escuela Nacional de Cirugía en 1831. Fue el primer catedrático de Cirugía en el Establecimiento de Ciencias Médicas, además de anatomía y medicina operatoria. Después de viajar a Francia y observar la participación de las Hermanas de la Caridad en los hospitales, buscó introducirlas a los hospitales mexicanos, con ayuda de la Condesa de la Cortina sufragó los gastos de éstas lo que hizo posible la llegada de las religiosas el 15 de noviembre de 1844. Murió en la ciudad de

México en 1848, luego de atender a soldados norteamericanos aquejados de fiebre.⁹⁷

Manuel Eulogio Carpio (1791-1860)

El abogado y escritor José Bernardo Couto (1803-1862) contemporáneo y amigo de Carpio, a la muerte de éste escribió una semblanza biográfica, de la que se rescatan diferentes pasajes a lo largo del texto. Menciona que, desde sus años de estudiante en el Seminario Conciliar en Puebla, Manuel Eulogio fue un autodidacta que demostró sus capacidades y erudición “leyendo bastantes libros de religión, historia antigua, y clásicos griegos y latinos, que allí conoció, y de los cuales quedó prendado para siempre”.⁹⁸

El contacto que tuvo Carpio desde la juventud con las bellas letras fue relevante para el desarrollo de sus intereses médicos. El 6 de febrero de 1819, Carpio se recibió de cirujano latino;⁹⁹ al poco tiempo, con la ayuda económica del obispo Pérez, viajó a la ciudad de México para iniciar su preparación en medicina en la Real y Pontificia Universidad.

Es pertinente mencionar que Manuel Carpio se inscribió en la Universidad el 23 de noviembre de 1819, y se graduó como Bachiller en Medicina el 22 de mayo de 1823.¹⁰⁰ A propósito del periodo en que Carpio estaba en la ciudad de México como estudiante y su relación —en caso de existir— con el final de la independencia

⁹⁷ Juan Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 50.

⁹⁸ Couto, *Poesías del Sr. Dr. don Manuel Carpio*, 6.

⁹⁹ «Expediente instruido por Don Manuel Eulogio Carpio y Hernández, en que solicita ser examinado en la facultad de cirugía», en *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México*, coord. Por José Sanfilippo y Sonia Flores G., 27-66.

¹⁰⁰ Rodríguez-Sala, *Médicos en la Nueva España Ilustrada...*, 340-341.

o las primeras iniciativas de reforma educativa en el México Independiente no hay mención alguna.

Finalmente, don Manuel obtuvo el grado de médico una década más tarde, el 16 de noviembre de 1833, cuando la Facultad Médica del Distrito Federal le extendió el título. En adelante, sus esfuerzos se abocaron a la docencia en la ciudad de México; sin embargo, antes de dedicarse de lleno a la medicina, ejerció como diputado en dos ocasiones entre 1825 y 1828, por el Estado de México y por su natal Veracruz, respectivamente.¹⁰¹

Manuel Carpio fue el primer presidente de la AMM, cargo que repitió en 1839 y 1840.¹⁰² Asimismo, fue responsable de la redacción de treinta artículos del *PAMM*.¹⁰³ Gracias a la revisión que se hizo de cada tomo del objeto de estudio, se puede corroborar que fue el miembro con más apariciones en la publicación, aunque

¹⁰¹ Couto, *Poesías del Sr. Dr. don Manuel Carpio*, 24; Martha Celis de la Cruz, «Médicos políticos en la etapa independiente de México», *Boletín mexicano de Historia y Filosofía de la medicina* 11, n. 2 (2008): 43-48.

Respecto a la trayectoria política de Carpio no se profundiza demasiado. Couto habla brevemente de Carpio en la política, al destacar sus dos intervenciones como diputado y su intervención al votar a favor de Manuel Gómez Pedraza para la candidatura a la presidencia. Se hace hincapié en la fuerza y vehemencia de la escritura de Carpio para sus participaciones en el Congreso que, de acuerdo con Couto, contrastaban con “la serenidad de su alma y la templanza y la mansedumbre de su carácter.”

Para poner en contexto la participación en la política de Manuel Carpio, el trabajo de Martha Celis de la Cruz resulta de gran utilidad, pues se analiza el papel de 14 médicos cirujanos que participaron activamente en la vida política y ejercieron cargos públicos diversos, entre ellos el de presidente, gobernador, diputado y senador. por nombrar algunos. La autora resalta la importancia de estos “hombres beneméritos” en un momento de reestructuración política, económica y social, donde buscaron una reforma ideológica y en la enseñanza. Además, es pertinente recalcar que la mayoría de estos médicos formó parte del plantel de profesores en el Establecimiento de Ciencias Médicas y en la redacción de las primeras publicaciones periódicas de la época: *Higía. Periódico de la salud* (1833); *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* (1836-1843) y el *Periódico de la Sociedad Filoiátrica* (1844-1846), medios de gran utilidad para dar los primeros pasos hacia el reconocimiento profesional, ejercer la libertad de expresión y formar una opinión pública ante las decisiones del poder legislativo y del ejecutivo.

¹⁰² Rodríguez Pérez, «La Academia Nacional de Medicina de México (1836-1912) », en *Gaceta Médica de México* 149, (2013): 569-575.

¹⁰³ Martínez Barbosa y Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento», 10.

la constancia de sus escritos decreció al paso de los años. Es posible encontrar en el primer tomo catorce trabajos de su autoría; en el segundo tomo hay nueve artículos; y en los tomos tercero, cuarto y quinto hay tres, dos y uno publicados, respectivamente. Su último trabajo publicado es el «Prólogo» correspondiente a la segunda época del periódico.

Ignacio Erazo Ocampo (1807-1870)

Médico cirujano de origen mexicano, comenzó a ejercer la medicina antes de los 24 años por medio de una dispensa especial, pues la ley lo prohibía. Se convirtió en catedrático de patología interna cuando abrió el Establecimiento de Ciencias Médicas, más tarde impartió las de terapéutica y materia médica que conservó hasta su muerte. Sostuvo discusiones con el doctor Carpio pues era un defensor de las ideas de Brown y Broussais.¹⁰⁴

Murió el 14 de julio de 1870, luego de 36 años de trayectoria profesional. La Academia Nacional de Medicina de México, a través la *Gaceta Médica de México*, reconoció su trayectoria y organizó el cortejo fúnebre que concluyó en el panteón de Nuestra Señora de los ángeles.¹⁰⁵ Posteriormente se publicó su biografía a cargo de Juan María Rodríguez.¹⁰⁶

Pedro José Escobedo y Aguilar (1798-1844)

Cirujano de formación, nacido en la ciudad de Querétaro. Educado en instituciones novohispanas, recibió el título de bachiller en 1810 y, posteriormente, ingresó a la Real Escuela de Cirugía y obtuvo el título en 1818.

¹⁰⁴ Somolinos, Una antigua jornada académica...,62-63.

¹⁰⁵ «Necrología» *Gaceta Médica de México* 5, n.12 (1870) 191-192;

¹⁰⁶ «Biografía del sr. Doctor D. Ignacio Erazo» *Gaceta Médica de México* 5, n.15 (1870) 225-244.

José María Ferrer Espejo y Cienfuegos (1800-1881)

Fue cirujano formado en la Real Escuela de Cirugía de México, graduado en 1818, y bachiller de medicina en 1822. Hacia 1828 obtuvo la plaza de médico militar y ejerció su cargo en Veracruz y Cuernavaca. Ocupó el cargo de profesor adjunto en la Escuela de Medicina donde fue catedrático de obstetricia entre 1843 a 1855, asimismo impartió fisiología y medicina legal. Fue miembro fundador de la AMM y socio de la Sociedad Filoiátrica.¹⁰⁷

Luis Hidalgo y Carpio (1818-1879)

De origen poblano y de extracción humilde, en 1838 llegó a la ciudad de México a cursar sus estudios como médico-cirujano, de los que recibió el título el 25 de septiembre de 1843. Es considerado como uno de los primeros médicos que trascendió tras estudiar en una etapa de transición entre el sistema antiguo y la medicina moderna y la introducción del modelo anatomopatológico, además del uso de métodos diagnósticos como palpación y auscultación.¹⁰⁸

Aún como estudiante, en 1842, fue admitido como socio de número en la AMM, donde entregó doce trabajos para ser publicados. Un mes después de titularse, fue admitido como adjunto en la Escuela Nacional de Medicina el 6 de octubre. Como catedrático de la mencionada institución, impartió diversas materias como patología interna, farmacología, fisiología, clínica interna y medicina legal. Fue reconocido por su faceta como médico legista, cirujano militar y en el Hospital de

¹⁰⁷ Somolinos, Una antigua jornada académica...,63-64.

¹⁰⁸ Rodríguez Pérez, «Luis Hidalgo y Carpio, editor de la Gaceta de Médica de México (1818-1879)». *Gaceta Médica de México* vol. 146, n.2 (2009): 159-166; Ana Cecilia Rodríguez de Romo, Gabriela Castañeda López y Rita Robles Valencia. *Protagonistas de la medicina científica mexicana, 1800-2006* (México: UNAM, Facultad de Medicina: Plaza y Valdés, 2008) 238-239.

San Pablo. En 1850, fue miembro del Consejo Superior de Salubridad donde estuvo once años con su trabajo orientado hacia la salud pública y saneamiento del medio ambiente.

Fue socio fundador de la Academia de Medicina de 1864 y, posteriormente, presidente y director de la *Gaceta de Médica de México*, dedicó su labor, casi en su totalidad, a temas de medicina legal de la que es fundador en México. Asimismo, escribió dos obras *Introducción al estudio de la medicina legal en México* en 1869 y, una obra que fue usada como libro de texto, el *Compendio de Medicina Legal Mexicana* en 1877.¹⁰⁹

José Pablo Martínez del Río (1809-1882)

De origen panameño y de padres españoles, nació en el seno de una familia adinerada lo que le dio la oportunidad de cursar sus estudios en Inglaterra y Francia. Para el 22 de agosto de 1834 se recibió de médico en la Facultad de París. En 1838, incorporó sus estudios en la Escuela de Medicina, posteriormente fue nombrado profesor de Obstetricia en el Establecimiento de Ciencias Médicas, en relevo del doctor Pedro del Villar; además, formó parte de la AMM en sus primeros años.¹¹⁰

Su estadía en México fue intermitente pues, en 1839 regresó a París donde permaneció hasta 1844 cuando cambió su residencia a Tlalmanalco, estado de México. Fue encargado de la cátedra de obstetricia entre 1848 y 1851; se le reconoció por emplear éter y cloroformo como anestésicos. Publicó trabajos acerca de ginecología y el uso de anestésicos tanto en el *PAMM* como en la *Gaceta Médica*

¹⁰⁹ «Necrología», *Gaceta Médica de México* 14, n. 10 (1879) 200.

¹¹⁰ Fernández del Castillo, *Antología de escritos histórico-médicos...*, 1038-1040; Rodríguez de Romo, *Protagonistas de la medicina científica...*, 289-291.

de México. Falleció el 27 de septiembre de 1882 en la ciudad de México por un infarto al miocardio.

Guillermo Julio Cristino Schiede (1789-1837)

Nació el 3 de febrero de 1789 en Kepecapsel. Fue doctor en medicina y filosofía. Su formación profesional fue en el área de las ciencias naturales, de manera particular la botánica en las universidades de Gotinga y Berlín. Al concluir sus estudios, realizó un viaje al sur de Alemania y al norte de Italia con la finalidad de recopilar una selección botánica en una obra, que publicó posteriormente, titulada *De plantis hybridis sponte natis*.¹¹¹

De acuerdo con el testimonio de Luis Jecker, una vez concluido el viaje de Schiede se decidió a estudiar medicina en la Universidad de Gotinga con la finalidad de conjuntar sus conocimientos y poder realizar un viaje científico a un lugar del globo que ofreciera un campo vasto y nuevo para su investigación, México fue el lugar elegido por el médico. Llegó a territorio nacional en 1828, el lugar de exploración fue Veracruz, particularmente Jalapa y Orizaba; durante más de doce meses, se dedicó recolectar diversas plantas que remitió a universidades alemanas que no se especifican. Posteriormente, a la par de ser médico para una compañía de minas alemana, continuó con su investigación en los territorios de Cuernavaca y Cuautla.¹¹²

En 1836, Schiede cambió su lugar de residencia a la ciudad de México, donde ejerció la medicina y tuvo contacto con diferentes especialistas capitalinos,

¹¹¹ Luis Jecker, «Necrología», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n.11 (1837) 343.

¹¹² Jecker, «Necrología», 343.

entre ellos los miembros del AMM, de la cual fue uno de los fundadores. Además, sostuvo un intercambio epistolar con habitantes de otros estados dedicados a las mismas tareas que él realizó en años anteriores. Su colega Jecker apunta que, don Julio tuvo a bien publicar sus memorias, en el diario *Linnaca* de Berlín, acerca de descubrimientos y clasificación de especies de plantas en México; incluso, tuvo en su poder el material suficiente para formar una materia médica mexicana.¹¹³

El doctor Schiede pereció de una afección tifoidea, que le atacó con los síntomas más graves. Se menciona que rehusó tratamiento o alguna ayuda que sus amigos y colegas le otorgaron.¹¹⁴

José María Vargas (1788-1875)

Nacido en Tacuba y de formación farmacéutico, estudió farmacia y se examinó ante el Protomedicato en 1813 y, al año siguiente, obtuvo la plaza de botica en el Hospital de San Andrés. Fue encargado de la cátedra de botánica del Jardín Botánico; en la Escuela de Minería fue profesor de química; en el portal de Santo Domingo tuvo una farmacia que, luego de su muerte, fue cerrada. Formó parte de los profesores que inauguraron el Establecimiento de Ciencias Médicas, donde se encargó de la cátedra de Farmacia.¹¹⁵

Fue miembro fundador de la AMM, de la que se ausentó sin dar motivos; en 1851 formó parte de la segunda academia. Sin embargo, para la creación de la Sección Médica de la Comisión Científica, Literaria y Artística, más tarde Academia

¹¹³ Jecker, «Necrología», 344.

¹¹⁴ Jecker, «Necrología», 343.

¹¹⁵ Juan Somolinos Palencia, *Una antigua jornada académica. La Academia de Medicina de México 1836-1843*, (México, Academia Nacional de Medicina, 1980), 89.

Nacional de Medicina de Méjico, fue integrante. Murió en la ciudad de México en 1875 a los 87 años.¹¹⁶

José María Vértiz y Delgado (1812-1876)

Originario de la ciudad de México, miembro de una familia de origen vasco; realizó sus estudios en gramática y filosofía en la ciudad de Querétaro. En 1831, de manera simultánea estudio medicina y cirugía, se graduó de la última en 1835 y, al año siguiente como médico en el Establecimiento de Ciencias Médicas; fue socio fundador de la AMM. Se especializó en oftalmología en Francia, donde permaneció varios años.¹¹⁷

Cuando el doctor Vértiz regresó a México, fue médico de los hospitales de San Andrés y de Jesús, asimismo, fue encargado del consultorio oftalmológico fundado por Francisco Fagoaga, donde ganó experiencia acerca de la extirpación de la catarata. En el mismo orden de ideas, fue catedrático de medicina operatoria y, en 1868, director de la Escuela de Medicina. Se le ha reconocido como un prolijo cirujano que introdujo el tratamiento de los abscesos hepáticos por medio de la canalización con tubos metálicos. En 1871, después de sufrir una trombosis cerebral, quedó paralítico y afásico; murió en la ciudad de México en 1876.¹¹⁸

Gabriel Villette (1800-1876)

De origen francés, fue médico-cirujano graduado por la Facultad de Medicina de París. Es en 1830 cuando apareció en México como cirujano romancista.

¹¹⁶ «Necrología» *Gaceta Médica de México* 10, n.19 (1875) 382-382.

¹¹⁷ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 91

¹¹⁸ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 91.

Reconocido por dirigir el periódico médico *Higia* en 1833, que fundó junto con el doctor en medicina y cirugía, Theodoro Leger; con éste también publicó el libro *Método preservativo y curativo para la colera en Puebla*, en 1833.¹¹⁹

El doctor Villete ocupó diferentes cargos en su estadía en México, fue catedrático del Establecimiento de Ciencias Médicas entre 1835 y 1836—en las clases de obstetricia y enfermedades de niños—, cargo al que dimitió para mostrar su descontento con el trato del gobierno a los profesores, al no otorgarles presupuesto para pagos y materiales para las clases. Fue miembro académico desde su fundación hasta 1840, cuando renunció. En 1843, fue designado cirujano mayor del Estado Mayor General de la Guardia Nacional en el Departamento de Sena, Francia. Pereció en la ciudad de París el 9 de junio de 1876.¹²⁰

Casimiro Liceaga y Quezada (1791-1855)

Originario de Guanajuato, con una familia reconocida en la época, llegó a la ciudad de México en 1808 para estudiar Medicina recibiendo de bachiller el 2 de septiembre de 1812; para 1818 y 1819 los grados de licenciado y doctor, respectivamente.¹²¹

Entre 1819 y 1823, en la Universidad ejerció como catedrático de Prima de Medicina —en lugar del doctor José Ignacio García Jove—, y de Vísperas—como relevo del doctor Luis José Montaña— de 1824 a 1833. A la par de su labor como médico, ostentó cargos en la política nacional. Fue senador en 1825 y diputado de

¹¹⁹ Gabriel Villete, «Prospecto», *Higia* 1, n.1 (1833), 3.

¹²⁰ Somolinos, *Una antigua jornada académica...*, 92.

¹²¹ Francisco Fernández del Castillo, *Antología de escritos histórico-médicos del Dr. Francisco Fernández del Castillo* (México: UNAM, Departamento de Historia y filosofía de la Medicina, 1982), 1027-1029.

1828 a 1833 y 1841. Además, perteneció Tribunal de Protomedicato y, aunque no era un cargo político, era médico personal de la esposa de Agustín de Iturbide.

El doctor Liceaga fue el primer director del Establecimiento de Ciencias Médicas durante trece años, sufrió las penurias, desalojos y cambios de nombre; además, se ha mencionado que sostuvo a la Escuela de Medicina con sus propios recursos económicos. Tuvo a su cargo la empresa de crear un nuevo plan de estudios, para unir a la Medicina y la Cirugía en una sola disciplina.

Posteriormente, en la Escuela de Medicina estuvo a cargo de las cátedras de Medicina Legal, Farmacia, Patología Externa, Medicina Hipocrática, Higiene y Moral Médica. En 1846 renunció a la dirección de la Escuela y dejó su lugar al doctor José Ignacio Durán. Murió en la ciudad de México en 1855.

Otros miembros

Por último, acerca de los miembros fundadores de la AMM de los cuales no fue posible encontrar información, como su fecha de nacimiento o muerte, trayectoria profesional o mayor participación en su área de especialidad, se agrupan en este apartado.

En primer lugar, originario de San Luis Potosí, Manuel Altamirano fue socio fundador de la AMM y miembro por un periodo muy breve. Sus datos biográficos son escasos, sólo se sabe que ejerció la medicina en el primer tercio del siglo XIX y murió en Querétaro.¹²² Por otro lado, los datos acerca de Joaquín Villa son escasos, sólo se sabe que era médico, socio fundador y presidente de la AMM en 1841.¹²³

¹²² Juan Somolinos Palencia, *Una antigua jornada académica*, 50.

¹²³ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 91.

De origen francés, Luis Esteban Blaquiere fue socio fundador de la AMM. A principios del siglo XIX ejerció la medicina en la ciudad de México. Hizo gestión en Europa como miembro de la AMM para relacionarse con organismos similares de 1838 a 1840.¹²⁴

El suizo Luis Jecker llegó a México en 1830. Al fundarse el Establecimiento de Ciencias Médicas se encargó de la cátedra de Anatomía; en 1838 fue expulsado de México y, antes de regresar a Europa, donó su biblioteca a la Escuela de Medicina. Dos años después regresó a Francia donde murió. Una parte de su fortuna fue para los hospitales de París.¹²⁵

Hermann Uslar fue miembro de la AMM a partir de 1837. De origen alemán, llegó a México posterior a la independencia y se dedicó a ejercer la medicina en Tehuantepec, Oaxaca y la ciudad de México. Fue en la capital donde practicó la medicina general y la obstetricia con éxito, especialmente para los estratos altos de la sociedad. Abandonó la AMM en 1839 para residir en la ciudad de Puebla, donde se pierde su registro.¹²⁶

Manuel Robredo Álvarez (1808-1875), de origen mexicano, se formó como cirujano en la Real Escuela de Cirugía donde obtuvo su título de cirujano en 1826 y, como médico en la Pontificia Universidad de México en 1829. Fue profesor adjunto en el Establecimiento de Ciencias Médicas y, en 1849, profesor titular de terapéutica entre 1849 a 1871. Fue socio fundador de la AMM y miembro de la Sociedad Filoiátrica.¹²⁷

¹²⁴ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 54-55.

¹²⁵ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 69.

¹²⁶ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 88.

¹²⁷ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 81-83.

José María Terán (1801-1843) fue miembro fundador de la AMM, además de su tesorero de 1836 a 1843. Estudio en la Real Escuela de Cirugía, donde obtuvo su título de cirujano romancista en 1822. Fue propuesto por Casimiro Liceaga para la cátedra de Obstetricia y Cirugía cuando se creó el Establecimiento de Ciencias Médicas. Perteneció a la Academia de Medicina Práctica de México, la Real Academia de Medicina de Madrid y la de Emulación de Guadalajara.

El farmacéutico Antonio Simeón, de origen francés, fue miembro fundador de la AMM. No se tienen registros de su fecha de nacimiento o muerte; llegó a México con un grupo de médicos al consumarse la independencia. Se piensa que su incorporación a la AMM como fundador fue gracias a su contacto con el profesor de farmacia, José María Vargas. No publicó trabajos en el *PAMM*.¹²⁸

Juan Park Macartney, de origen escocés estudió medicina en la Facultad Médica y cirugía en el Colegio de Cirugía, ambos en Edimburgo. Llegó a México después de consumada la independencia de México. Acerca de su paso en el país no hay muchos registros, solamente que revalidó sus estudios en el Establecimiento de Ciencias Médicas en 1837 con José María Terán como sinodal. Al año siguiente fue nombrado miembro de AMM, y fue parte de la comisión de redacción del *PAMM*; sin embargo, nunca publicó trabajos; la última noticia que existe de él en México es su asistencia a la sesión del 9 de noviembre de 1840.¹²⁹

Acerca del doctor Severino Galenzowsky hay una mención breve en la *Gaceta Médica de México* acerca de su muerte en la ciudad de París a la edad 77

¹²⁸ Somolinos, *Una antigua jornada académica*, 85.

¹²⁹ Somolinos, *Una antigua jornada médica*, 75.

años en 1878.¹³⁰ De origen polaco, estudio medicina en la Universidad de Vilna; en su paso por Alemania entró en contacto con los dueños de una mina de plata en Angangueo, Michoacán quienes lo contrataron para llegar a México. Una vez ratificados sus estudios en medicina, fue reconocido por su habilidad operatoria en cáncer de labio.¹³¹

Reconocimiento social y profesional

Uno de los propósitos de los miembros de la AMM fue diferenciarse de otros médicos que no pertenecían a una asociación médica y que impartían clases en el Establecimiento de Ciencias Médicas. Hacia el año de 1839 se dio a conocer un artículo titulado «Dictamen del Colegio de Medicina a quien consultó la Comisión de Gobernación de la Cámara de Diputados sobre el proyecto de arancel para honorarios de los médicos» en el *PAMM*.¹³² En dicho documento se hace una descripción de en qué condiciones un médico prestaba sus servicios y cuál era el valor de su trabajo. A lo largo de 12 puntos se describe cuáles condiciones definen el precio o arancel de los servicios médicos.

En el listado publicado en el rotativo, es posible apreciar que los médicos querían mantener una imagen de moralidad frente a sus colegas. Por ejemplo, se expone que el médico puede afectar su moral al atender a determinadas personas, como “mujeres sin honra”;¹³³ por otro lado, se habla de la cuota que debía cobrar el médico acorde con los pacientes. A lo largo de los puntos expuestos queda de manifiesto la intención de hacer ver al médico como una persona siempre

¹³⁰ «Necrología», *Gaceta Médica de México* 13, n.20 (1878) 392.

¹³¹ Somolinos, *Una antigua jornada médica*, 65.

¹³² «Dictamen del Colegio de Medicina», 421-435.

¹³³ «Dictamen del Colegio de Medicina», 423.

comprometida con su trabajo, que nunca descansa y que, en muchas ocasiones no recibe un pago por la labor que realiza de manera desinteresada.¹³⁴

Otro punto que refuerza este carácter de moralidad y compromiso del médico al dedicar el tiempo necesario a aquellas personas hipocondríacas o nerviosas que no sufren ningún padecimiento y que, sin embargo, deben ser atendidos porque de lo contrario los servicios del médico pueden no ser requeridos en el futuro.¹³⁵

Relacionado a lo anterior, se habló acerca de la experiencia que tenían los médicos y cómo era crucial para saber cuál es el precio de sus servicios, es decir, “¿merecerá igual recompensa un hombre benéfico, padre de familias, docto, experimentado, generalmente reverenciado del público y de sus mismos compañeros, que el egoísta y vil ignorante, que sólo tiene de médico un título adquirido quizá fraudulentamente?”.¹³⁶

El anterior cuestionamiento se puede tomar como una forma de legitimar el papel que desempeñaron los médicos formados en la Escuela de Medicina y que, además, forman parte de una asociación médica dedicada a la investigación, lo que los colocaba encima de aquellos que ejercen sin título o los charlatanes. Asimismo, los médicos de la AMM externaron que debía existir una cuota específica de acuerdo con sus lugares de residencia y el de sus pacientes. Por ejemplo, en aquellos lugares con una gran cantidad de familias con comodidad económica los médicos debían exigir un honorario decente, por el contrario, no era el mismo caso para aquellos pacientes en zonas marginales. Entonces, en la Academia se discutió

¹³⁴ «Dictamen del Colegio de Medicina», 425.

¹³⁵ «Dictamen del Colegio de Medicina», 426.

¹³⁶ «Dictamen del Colegio de Medicina», 428.

que la profesión médica debía de tener un ingreso acorde con tres factores: el título que acredite su profesión, su experiencia, y su reputación como buen médico.

Conclusiones de capítulo

Como se ha analizado, la historiografía referente a la AMM comúnmente gira en torno a un personaje, a la institución y su relación inmediata con el Establecimiento de Ciencias Médicas. Gradualmente se ha dejado de lado una parte nodal en la conformación de esta agrupación, sus integrantes y el funcionamiento de esta. En este capítulo se analizó a la AMM de acuerdo con la historiografía referente a la asociación y sus integrantes y, por otro lado, el *PAMM* para tratar aspectos como la normativa y funcionamiento de dicha agrupación médica.

Es pertinente analizar el rotativo con la intención de encontrar datos que sean útiles para desenmarañar aspectos con la existencia de un reglamento, los temas son los más recurrentes e incluso quién fue el socio con mayor participación. En lo tocante al reglamento, fue necesario revisar cuáles fueron los aspectos que convenía tomarse en cuenta para el correcto funcionamiento de dicha agrupación, ya que, es posible notar que existía una lógica para la publicación de artículos, además que cada socio estaba obligado a dar a conocer trabajos nuevos. De la misma manera, es posible apreciar cómo se cumplió el reglamento dentro de la agrupación.

Por esta razón es posible decir que, si bien es conocida como la “primera academia” en la historiografía tradicional de la medicina, eso no quiere decir que la AMM fue un intento fallido de organización científico-médica. Al contrario, es pertinente reconocer a la AMM como un organismo de funcionamiento exitoso y que

a lo largo de siete años logró dar a conocer información pertinente para el desarrollo gremio médico en un periodo de transición teórico-práctico.

Por otro lado, es pertinente mencionar que la información acerca de los integrantes de la Academia es escasa. De la veintena de médicos, hay nombres de los cuales no hay registro y su información dentro de la publicación o posteriores revistas o periódicos, como la *Gaceta Médica de México*, es inexistente. Por lo que, en este capítulo sólo se tomaron en cuenta aquellos médicos de los que fue posible rescatar información confiable tanto en fuentes primarias como secundarias.

3. El Periódico de la Academia de Medicina de Méjico

Se establece que el objeto de estudio de esta investigación es muestra de la actividad científica y de las inquietudes que tuvo el gremio médico en la primera mitad del siglo XIX. A través de sus artículos, se pretende comprobar en esta investigación que la comunidad médica se mantuvo dinámica ante la llegada e incorporación de conocimiento extranjero a lo largo de los siete años en que se publicó. En adelante, se expone el resultado de la revisión de trabajos y autores analizados en la publicación periódica, particularmente aquellos que se ocuparon de enfermedades epidémicas.

De acuerdo con el reglamento publicado en el *PAMM*, hay que recordar que los trabajos que conformaron cada número de éste eran aprobados por una comisión permanente de redacción encargada de recolectar, revisar y calificar la conveniencia y utilidad pública de cada artículo. Mensualmente, el presidente de la academia debía nombrar a dos socios numerarios como presidente y secretario quienes, a su vez, preparaban cada número del rotativo con quince días de anticipación.¹³⁷

Respecto al crédito otorgado a cada autor dentro de la publicación, en las últimas páginas de cada tomo se encontraba una tabla alfabética, donde se enlistaban de la a la z los trabajos por materia. Por ejemplo, para el artículo titulado *Efectos del amoniaco liquido en varios casos de embriaguez*, se tomaba al amoniaco como el tema principal, por lo que se enlistaba en la a. Sin embargo, en algunos casos el escritor era lo pertinente a destacar; como muestra de lo anterior,

¹³⁷ «Reglamento de la Academia de Medicina», 327.

en el tomo primero llama la atención que Carpio, Galenzowski o Jecker aparecieron en la c, la g y la j, respectivamente. En el rotativo sólo se da crédito a los autores, los traductores y, en algunos casos, al autor original de los textos traducidos. Por último, es pertinente mencionar que, contrario a lo estipulado en el reglamento, se publicaron diversos trabajos sin autor conforme avanzó la publicación.

Mediante el análisis de los contenidos del *PAMM* se revisará si los propósitos con los que se fundó la AMM se cumplen a través de su publicación periódica. Asimismo, examinar la manera en la que se reflejan las influencias intelectuales de los asociados. Finalmente, se hace una propuesta de clasificación de los temas tratados por los autores que escriben en la publicación periódica. Por ende, se pretende revisar si los propósitos con los que se fundó la mencionada academia se cumplen a través de su publicación.

Los objetivos del *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico*

En el «Prospecto» de la AMM, escrito por Luis Blaquiére, se consideraba que la principal y más eficaz forma de comunicar entre los interesados en el cultivo y avance de cualquier ciencia eran los periódicos, por lo que el órgano oficial de esta agrupación debía cumplir dos condiciones presentadas a continuación

1ª Extender entre los facultativos de su país los conocimientos nuevos, los procedimientos nuevos, los medios nuevos de sanar, las nuevas sustancias con que se pueda enriquecer la materia médica, o las nuevas aplicaciones de las ya conocidas; a veces también recordar los principios invariables de la

ciencia, señalar los abusos o los peligros de ciertas prácticas populares u otras.

2º Dar observaciones exactas escrupulosas de enfermedades ya conocidas, o de las que son completamente desconocidas en los anales del arte, tratar de las epidemias locales o general, manifestar las sustancias médicas conocidas o no, usadas o no, que la Botánica Mejicana encierra en su seno.¹³⁸

En lo que respecta a la circulación del nuevo conocimiento, procedimientos y medios para sanar, fue una labor en la que el principal referente teórico fue la medicina francesa. A manera de reflexión, en 1841 después de cinco tomos completados, Manuel Robredo aseguró que “no hay en Méjico teoría [médica] exclusiva, y que se ensayan todos los métodos que ha sancionado la experiencia o han recomendado los autores...”,¹³⁹ sin embargo, una vez terminada la primera época del *PAMM* es posible notar que la mayor influencia fueron los conocimientos médicos franceses.

Por otro lado, una de las ventajas de la discusión de nuevas teorías fue el comienzo del estudio de la materia médica y otras ciencias auxiliares a la medicina. Como se enunció en el segundo objetivo del *PAMM*, era labor de los académicos dar observaciones exactas y escrupulosas de las enfermedades tanto conocidas como nuevas, destacan los temas siguientes: el estudio de enfermedades como la fiebre tifoidea, la arteritis y la flebitis, además de reflexiones sobre la revacunación,

¹³⁸ Luis Blaquiere, «Prospecto». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 1 (1864):7-8.

¹³⁹ Manuel Robredo, «Conclusión». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 12 (1841): 479

sobre métodos terapéuticos como la dieta absoluta, el abuso de las sangrías y el uso del mercurio.¹⁴⁰

De acuerdo con Xóchitl Martínez y Fernando Martínez, se puede agregar que los artículos y noticias mostrados en el *PAMM* tuvieron la intención de ser un refuerzo a los aspectos científicos y académicos enseñados por sus miembros en clases. Una de las características más importantes que mostró el impreso fue la introducción de los estudios clínicos, la observación directa al paciente y el estudio de textos contemporáneos.¹⁴¹ Además, los asociados desarrollaron interés por su pasado cercano al retomar trabajos de figuras como Brown, Bichat y Lavoisier, sin olvidar los aportes de médicos novohispanos como José Mariano Mociño y Luis Montaña.¹⁴²

Con respecto a la división del periódico, está dividido en una sección de trabajos originales y otra de notas diversas. En lo correspondiente a la primera, principalmente se pueden encontrar investigaciones llevadas a cabo por los socios, críticas a trabajos de sus compañeros o la traducción a artículos extranjeros. Es pertinente señalar que, los trabajos originales estuvieron acompañados de palabras introductorias o una conclusión del médico encargado del artículo; en el mismo tenor, son recurrentes los trabajos en los que no se señaló el nombre del traductor o sólo aparecieron sus iniciales.

¹⁴⁰ Manuel Robredo, «Conclusión». Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 5, n. 12 (1841): 479-80

¹⁴¹ Martínez Barbosa y Martínez Cortes, «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento», 17.

¹⁴² Martínez Barbosa y Martínez Cortés, «La Academia de Medicina de Méjico como sujeto histórico», 14.

En cuanto a la sección de notas diversas, comprende artículos misceláneos tales como reflexiones o comentarios breves en torno a sustancias terapéuticas, aclaraciones u observaciones a algún artículo nacional o extranjero y, en menor proporción, noticias acerca de la llegada de obras procedentes de Europa y dónde podían ser adquiridas. De acuerdo con Luz María Hernández, el objetivo principal de dicha sección fue dar a conocer información acerca de asuntos “no médicos”, sin embargo, gradualmente se incluyeron trabajos que debieron pertenecer a la sección de “trabajos originales” al estar estrechamente relacionados con los intereses profesionales de los socios.¹⁴³

Por otro lado, a partir del segundo tomo, se integró una sección titulada “Documentos relacionados con la vida de la Academia” comúnmente dedicada a la transcripción de las sesiones llevadas a cabo por los miembros de la AMM. Cabe señalar que, contrario a lo estipulado en el reglamento y conforme avanzó la publicación del *PAMM*, fue más frecuente encontrar artículos sin autor, menor participación de los socios y el incremento del contenido de la sección de notas diversas. Es posible suponer que, la gradual pérdida en la estructura del periódico fue reflejo de la desorganización que tuvieron los académicos para celebrar sus reuniones, entregar trabajos originales y la falta de recursos económicos, factores que llevaron a la asociación médica a su disolución en 1843.

En cuanto a su publicación, bajo la dirección de Manuel Carpio, el *PAMM* salió de manera mensual y comprendió un tomo cada doce números. Los primeros cinco corresponden a la primera época que inició en 1836 y culminó en 1841 cuando

¹⁴³ Hernández Sáenz, *Carving a niche: The medical profesión...*, 276

se pensó que sería el final de la asociación pues, como menciona el doctor Manuel Robredo en el artículo de cierre en el tomo quinto que, “aunque la Academia de Medicina de Méjico esté condenada a perecer de consunción, los cinco tomos de este periódico serán siempre un testimonio de cinco años de constantes trabajos, de honrosos esfuerzos, y de nobles sacrificios”.¹⁴⁴ A pesar de la despedida, el *PAMM* continuó por un tomo más entre los años de 1842 y 1843, correspondiente a la segunda y última época de la publicación, que marcó la disolución de la AMM.

Como se señaló al inicio del capítulo, el *PAMM* tenía una tabla alfabética por lo que, a partir de los objetivos enunciados en el «Prospecto», se propone una clasificación de utilidad para analizar el contenido de la publicación y diferentes los intereses médicos de los asociados.

El objetivo más importante para la AMM fue señalar los abusos y peligros de ciertas prácticas relacionadas con la práctica médica, sobre todo los relacionados con la medicina popular, medicina tradicional, curanderos, parteras y médicos no certificados, tema que permeó a lo largo de la existencia del periódico. Entonces, la terapéutica en torno a enfermedades reinantes y epidémicas fue un tema recurrente. Asimismo, se establece que el periódico era el medio para exponer observaciones exactas y escrupulosas de enfermedades y epidemias, además de dar a conocer los nuevos conocimientos acerca de medios para sanar.

A partir de los propósitos expuestos por el doctor Blaquiere en el «Prospecto» del *PAMM*, los contenidos del rotativo se pueden dividir en las siguientes categorías, “enfermedades reinantes” y “enfermedades epidémicas”, con la terapéutica como el

¹⁴⁴ Manuel Robredo, «Conclusión», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 12 (1841): 482.

eje rector de estos dos. Asimismo, el periódico buscó dar a conocer el análisis de las sustancias nuevas o ya conocidas para enriquecer la materia médica, además de hablar de los especímenes y sustancias empleadas en la botánica mexicana, por lo que la última categoría de análisis que se propone es la de “sustancias terapéuticas”.¹⁴⁵

En el siguiente apartado se presentan los intereses médicos de los socios de la AMM, plasmados en su publicación periódica. De acuerdo con los ejes temáticos ya propuestos, se llevó a cabo el análisis de los intereses médicos publicados en el rotativo y la relación que guardaron con los objetivos propuestos por los académicos en el «Prospecto».

Intereses médicos

Las características de los artículos presentados en el rotativo fueron la brevedad y la precisión del asunto a tratar que, generalmente, se relacionó con los métodos terapéuticos empleados tanto en México como en el extranjero, para asistir principalmente a enfermedades epidémicas. Es pertinente señalar que un algunos de los artículos son traducciones de trabajos de origen francés e inglés presentados en otras sociedades médicas y, por consiguiente, publicados en sus propias revistas médicas. Con lo anterior se puede inferir que, los integrantes de la AMM tuvieron la oportunidad de revisar los órganos consultivos de otras asociaciones médicas.

Con respecto a las características formales de cada escrito, su extensión dependió de cada autor, pues se publicaron trabajos de una o dos páginas hasta investigaciones de más de treinta páginas. En su mayoría, los artículos eran auto

¹⁴⁵ Blaquiere, «Prospecto», 8.

conclusivos; uno de los médicos con más participaciones fue Manuel Carpio, pues destacaron sus extensos trabajos acerca de la escarlatina y la fiebre tifoidea, además de ser el único socio en participar en más de una ocasión en diferentes temas relacionados con enfermedades epidémicas.

Fueron excepcionales los casos de aquellos autores que dividieron un solo trabajo en partes, tal es el caso de Manuel Carpio que publicó su investigación acerca de la escarlatina en tres entregas, en el tomo segundo del *PAMM* en los números 8, 9 y 11, con el título de «Escarlatina». Por otro lado, en el mismo tomo Luis Jecker presentó sus observaciones acerca de la fiebre tifoidea en tres entregas bajo los siguientes títulos: «Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección tifoidea», «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea» y «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea».

En el caso de los trabajos extranjeros, los traductores indicaron la procedencia, el autor, una breve introducción y anotaciones propias a manera de reflexión final. Por otro lado, aunque en el reglamento de la AMM no se señaló algo referente al crédito del traductor, fue recurrente la publicación de traducciones sin firma o sólo la primera letra del apellido del traductor, lo que hace difícil ubicar al realizador del trabajo al español y poder inferir si para los socios de la academia era importante ser reconocidos como traductores.

Enfermedades epidémicas

Es pertinente recalcar que son pocos los artículos dedicados a las enfermedades epidémicas y comprenden las siguientes: cólera, escarlatina, fiebre tifoidea y viruela. La fiebre tifoidea fue la más comentada pues, a lo largo de cuatro

tomos, se publicaron artículos de ocho médicos de los cuales Manuel Carpio¹⁴⁶ y Luis Jecker¹⁴⁷ fueron los más activos.

En el caso de las traducciones, se encuentran los escritos de François Magendie —firmado por “R”—, de Archambante-Reverdi y Steinbrenner de los que sólo se indica la revista de la que fueron extraídos.¹⁴⁸

Autor	Título	Número, Año y Páginas
Andrade, Manuel	«Una palabra sobre las fiebres tifoideas».	3, 1837, 110-113.

¹⁴⁶ Los trabajos originales de Carpio se enlistan a continuación: H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 4 (1836): 117-118; Manuel Carpio «De la dieta en las enfermedades agudas febriles», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 4, 97-100; «Fiebres Tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5. 1836: 147-151; «De la abstinencia y el estado del estómago en las fiebres», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 6. 1836: 171-177; «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 7. 1837: 210-214; «Valor de algunos fenómenos tifoideos», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 12. 1837: 363-367; «Lengua con relación al diagnóstico», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 10, 1839: 369-372.

Respecto a las traducciones realizadas por Carpio, se presentan enseguida: Piedagnel, M. «Carta dirigida a la Academia de Medicina de París, sobre los métodos de tratamiento de las fiebres tifoideas», traducido por Manuel Carpio, *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 9 (1839): 336-347, 361-369. Andral, Manuel «Dictamen de M. Andral sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea leído el 14 de marzo de 1837^a la Academia Real de Medicina», traducido por Manuel Carpio, *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 9 (1839): 336-347, 361-369.

¹⁴⁷ Erazo, «Estado del Estomago en las afecciones tifoideas y tratamiento de ellas por la dieta», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 8, 217-221; «Sobre la utilidad de las dietas en las enfermedades agudas febriles», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5, 143-147. Andrade, Manuel, «Una palabra sobre las fiebres tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 3 (1837): 110-113. Espejo, José María. «Afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 6 (1837): 242-244. Jecker, Luis. «Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 4 (1837): 133-156. «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea» *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 5 (1837): 169-197. «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 6 (1837): 209-242. Julio Pelletan, «Consideraciones generales sobre la afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5 (1836): 161-173.

¹⁴⁸ M. Magendie «Carta dirigida a la Academia de Medicina de París, sobre los métodos de tratamiento de las fiebres tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 9, 336-347, 361-369. Archambante-Reverdi, «Del empleo del deutóxido de mercurio, en el tratamiento de las fiebres tifoideas. Por Archambante-Reverdi, secretario general de la sociedad médica de Tours» *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 9, (1836): 267-273. Steinbrenner. «Memorias sobre las fiebres tifoideas, y sobre el empleo de las lavativas repetidas, y de las bebidas abundantes en su tratamiento por M. Ch. Steinbrenner, leída en la Academia Real de Medicina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 4 (1840): 151-160. «Continuación de la memoria sobre fiebres tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 5 (1840): 161-167.

Andral, Manuel	«Dictamen de M. Andral sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea leído el 14 de marzo de 1837 en la Academia Real de Medicina». trad. de Manuel Carpio.	9, 1839, 336-347, 361-369.
Archambante-Reverdi	« Del empleo del deutóxido de mercurio, en el tratamiento de las fiebres tifoideas. Por Archambante-Reverdi, secretario general de la sociedad médica de Tours».	9, 1836, 267-273.
Carpio, Manuel	«De la dieta en las enfermedades agudas febriles».	4, 1836, 97-100.
Carpio, Manuel	«Fiebres Tifoideas»	5, 1836, 147-151.
Carpio, Manuel	«De la abstinencia y el estado del estómago en las fiebres».	6, 1836, 171-177.
Carpio, Manuel	«Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos».	7, 1837, 363-367.
Carpio, Manuel	«Valor de algunos fenómenos tifoideos».	12, 1837, 363-367.
Espejo, José María	«Afección tifoidea».	6, 1837, 242-244.
H.S.	«Fiebres tifoideas o tabardillos»	4, 1836, 117-118
Jecker, Luis	«Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección tifoidea»	4, 1837, 133-156.
Jecker, Luis	«Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea»	2, 1837, 169-197.
Jecker, Luis	«Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea»	6, 1837, 209-242.
Petellan, Julio	«Consideraciones generales sobre la afección tifoidea»	5, 1836, 161-173.
Piedagnel, M.	«Carta dirigida a la Academia de Medicina de París, sobre los métodos de tratamiento de las	9, 1839, 336-347 y 361-369

	fiebres tifoideas» Trad. de Manuel Carpio	
Steinbrenner	«Memorias sobre las fiebres tifoideas, y sobre el empleo de las lavativas repetidas, y de las bebidas abundantes en su tratamiento por M. Ch. Steinbrenner, leída en la Academia Real de Medicina». Sin trad.	4, 1840, 151-160.
Steinbrenner	«Continuación de la memoria sobre fiebres tifoideas»	5, 1840, 161-167.

Tabla 1. Artículos con el tema de la fiebre tifoidea.

En orden de aparición, la siguiente epidemia más importante en cuanto al número de los artículos que trataron sobre ella, fue la escarlatina. Entre el tomo segundo y el tercero, cinco médicos presentaron investigaciones y observaciones de dicha enfermedad, destaca una vez más la publicada por Manuel Carpio en tres partes.¹⁴⁹ Por su parte, la viruela fue comentada en los tomos cuarto y quinto por seis autores diferentes, de los cuales destacó Ladislao de la Pascua.¹⁵⁰

Autor	Título	Número, Año y Páginas
-------	--------	-----------------------

¹⁴⁹ José María Espejo «Escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 10, 305-309. Manuel Carpio «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 8. (1838): 289-292; «Escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 9. (1838): 349-352; «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 11. (1838): 431-434. S/A. «Curación de la escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 8. (1838): 292-298. Manuel Robredo. «Escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 2. (1838): 41-60. Hidalgo y Carpio, Luis. «Belladona como profiláctico de la escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, segunda época, n. 10 (1843): 314-318.

¹⁵⁰ Duran, José Ignacio. «Observaciones sobre la viruela», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 10. (1840): 393-394; Robredo, Manuel. «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 12. (1840): 441-445; Sabatier [traducción sin autor], «sobre la viruela. (traducción de una memoria)» [¿La viruela verdadera ataca a los individuos que han sido vacunados?], *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 4. (1839): 146-156; Pascua, Ladislao de la. «Observaciones de la viruela», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 5 (1839): 178-184; Alfaro, Ramón. «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 81-90; Romero. «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 112-118; Pascua, Ladislao de la. «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 4 (1840): 135-140.

Andrade, Manuel	«Aforismos clínicos sobre la escarlatina del Dr. Bretonneau».	11, 1838, 431-434
Carpio, Manuel	«Escarlatina»	8, 1838, 289-292.
Carpio, Manuel	«Escarlatina»	9, 1838, 349-352.
Carpio, Manuel	«Escarlatina»	11, 1838, 431-434.
Espejo, José María	«Escarlatina»	10, 1836, 305-309.
Hidalgo y Carpio, Luis	«Belladona como profiláctico de la escarlatina»	10, 1843, 314-318.
Robredo, Manuel	«Escarlatina»	2, 1838, 41-60.
Sin autor	«Curación de la escarlatina»	8, 1838, 292-298.

Tabla 2. Artículos con el tema de la escarlatina.

Autor	Título	Número, Año y Páginas
Alfaro, Ramón	«Viruelas»	3, 1840, 81-90
Duran, José Ignacio	«Observaciones sobre la viruela»	10, 1840, 393-394
Pascua, Ladislao de la	«Observaciones de la viruela»	5, 1839, 178-184
Pascua, Ladislao de la	«Viruelas»	4, 1840, 135-140
Robredo, Manuel	«Viruelas»	12, 1840, 441-445
Romero, José Manuel	«Viruelas»	3, 1840, 112-118
Sabatier	«Sobre la viruela (traducción de una memoria»	4, 1839, 146-156

Tabla 3. Artículos con el tema de la viruela.

Por último, el cólera, que tuvo diferentes brotes en la ciudad de México —en 1830 aconteció la primera pandemia de colera morbus procedente de Oriente— sólo existe un artículo de la autoría de Galenzowski titulado “Caso de cólera esporádico” publicado en 1837. Sin embargo, existen diversos trabajos que hablan de “enfermedades febriles”, concepto que abarca al cólera y el tifo, entre otras que se manifiestan en el sistema digestivo.¹⁵¹

¹⁵¹ Galenzowski. «Caso de cólera esporádico», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 3. (1837): 101-105.

Fiebre tifoidea

La fiebre tifoidea fue la enfermedad epidémica a la que se le dedicó mayor espacio en el *PAMM*. Destacan los trabajos en que los autores debatieron y propusieron métodos terapéuticos para contrarrestar sus efectos adversos. El académico que inició el debate acerca de dicha epidemia fue Manuel Carpio que se encargó de establecer una posición ante dos aspectos, la abstinencia de alimentos —una de las medidas más comunes al tratar a un enfermo de fiebre tifoidea—, y, por otro lado, el uso de purgantes para curarla. El trabajo estuvo sustentado en ejemplos tanto mexicanos como extranjeros, principalmente franceses.

En su trabajo titulado «Fiebres Tifoideas», Manuel Carpio analiza las formas más comunes para tratar dicha enfermedad.¹⁵² Respecto a los síntomas la identificaban, mencionan los siguientes: fiebre elevada, inflamación del estómago e intestinos, rubicundez en los bordes y punta de la lengua que derivaban en irritación gástrica, razón por la que debía privarse de todo alimento al paciente.¹⁵³ Carpio apoyó su explicación en especialistas como Louis, Andral, Chomel y Cruveihier que con sus estudios se opusieron a las explicaciones que relacionaban la fiebre tifoidea con problemas gástricos.¹⁵⁴

Los *métodos terapéuticos* examinados son las sangrías y las sanguijuelas copiosas, los cáusticos y el hielo en la cabeza, además de la abstinencia de alimentos que, en opinión del autor, debían su popularidad en México de la “escuela fisiológica” francesa encabezada por el médico francés Broussais. La finalidad del

¹⁵² Manuel Carpio, «Fiebres Tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5 (1836): 147-151.

¹⁵³ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 147.

¹⁵⁴ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 151.

trabajo del veracruzano era demostrar “con qué arbitrio muere menor número de pacientes”, no el señalar si un método era malo o no.¹⁵⁵

En relación con la extracción de sangre, Carpio no la consideró útil para contrarrestar la fiebre tifoidea. En caso de requerirse, las sangrías se aplicaban con poca frecuencia y, en caso de ser benéficas, debían practicarse en la primera semana y con moderación, de lo contrario eran perjudiciales. Posterior a esto, el paciente debía ser sometido a una dieta moderada por doce o quince días, pues era “muy de temer la debilidad que debe sobrevenir en razón compuesta de las pérdidas de sangre y de la falta de alimentos, y muchas veces de la diarrea y el sudor”.¹⁵⁶

Por otro lado, de los cáusticos o vejigatorios —sustancias que aplicadas al cuerpo queman los tejidos y provocan pus y sangre en la piel, lo que en la época se pensaba eran las impurezas que salían del cuerpo— no podía sacarse ningún beneficio, ya que sus efectos tardaban en cicatrizar y fácilmente se gangrenaban lo que agravaba la fiebre. Por lo que respecta al hielo, era aplicado en la cabeza para calmar la fiebre, Carpio consideraba que el cambio de temperaturas era peligroso para el enfermo pues derivaba en catarros, pulmonías y fiebres.

En el punto en que se hace más insistencia es que los dolores intestinales y la gastritis no estaban propiamente relacionados con la fiebre tifoidea y, por su parte, la suspensión de alimentos era lo que ocasionaba la muerte de los enfermos. Apoyado en autopsias hechas por médicos como Magendie —quien demostró que la gastritis no era constante y no era proporcional a la gravedad de los síntomas de

¹⁵⁵ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 151.

¹⁵⁶ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 149.

la fiebre— Carpio recalcó que la inflamación del estómago en presencia de la fiebre no era razón para privar de los alimentos a un enfermo.¹⁵⁷

Por consiguiente, se enfatiza en la importancia de que el enfermo siga alimentándose, pues “no se puede vivir sin comer, este uno sano o enfermo, porque este enfermo o sano, necesita reparar las pérdidas continuas por medio de los alimentos, y estando sano o enfermo, no se puede vivir sin cierta cantidad de sangre”.¹⁵⁸ Asimismo, agrega que las gastritis, inflamaciones y lesiones estomacales atribuidas a la fiebre tifoidea, presumiblemente eran provocadas y agravadas por la abstinencia prolongada de alimentos.

La recomendación del médico veracruzano para contrarrestar los efectos del tabardillo fue la siguiente: una dieta moderada —compuesta por sustancias emolientes como atoles, horchatas y caldos— para ayudar a aliviar los malestares y sus consecuencias como la inflamación, ulceración y perforación del estómago.¹⁵⁹ El doctor Carpio finaliza su análisis al decir que, aunque sus colegas han señalado que pueden curar la fiebre tifoidea con los métodos que él descalifica, piensa que “varios enfermos sanan a pesar de ciertos métodos”.¹⁶⁰

A propósito de los purgantes utilizados para tratar la fiebre tifoidea, el doctor Carpio dedica un artículo a este tema. En su trabajo titulado «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos»,¹⁶¹ asegura que dichas sustancias eran efectivas si se administraban en los primeros cuatro días de la enfermedad. Así pues, en su

¹⁵⁷ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 147.

¹⁵⁸ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 148.

¹⁵⁹ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 148.

¹⁶⁰ Carpio, «Fiebres Tifoideas», 151.

¹⁶¹ Manuel Carpio, «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos», Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 1, n. 7 (1837): 210-214.

experiencia en el tratamiento de pacientes con este método sólo tuvo un caso negativo, el de una mujer que “por su pobreza, pasó la enfermedad en la misma cama de que se había levantado su hijo febricitante, sin haberse mudado colchón, sábanas ni almohadas”, lo que reafirma su creencia de que la fiebre tifoidea era muy contagiosa y se propagaba por el contacto con el enfermo o con sus pertenencias.¹⁶²

La aseveración de Carpio acerca de los purgantes está sustentada en su propia experiencia y en la traducción del trabajo titulado «Tratamiento de las fiebres tifoideas por purgantes repelidos» publicado en la *Gazette Medicale de Paris*, que analizaba la experiencia del doctor M. Piedagnel en el Hotel-Dieu. El tratamiento presentado en dicho artículo consistía en la administración de un purgante diariamente, con dosis diferente de acuerdo con el paciente, y una dieta de caldos —la ingesta de alimentos fue un punto de constante énfasis en el trabajo de Carpio. La efectividad de este procedimiento se reflejaba en que de 134 pacientes atendidos solamente diecinueve fallecieron, con el argumento de que en quienes no funcionó era porque se comenzó después del cuarto día.¹⁶³

De acuerdo con Carpio, el método de Piedagnel era más efectivo que las extracciones de sangre, la abstinencia alimenticia, los vejigatorios o el hielo en la cabeza pues utilizaba el mismo remedio diariamente complementado con alimentación. Como se mencionó anteriormente, los procedimientos de curación que el médico veracruzano criticó eran administrados consecutivamente a un mismo paciente conduciéndolo a la muerte.

¹⁶² Carpio, «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos», 210.

¹⁶³ Carpio, «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos», 212.

En un trabajo posterior, titulado «Fiebres tifoideas o tabardillos», firmado por H. S., del que no se encontró otro indicio, analiza el testimonio de un médico capitalino —aunque no menciona su nombre, es posible determinar que es el ya referido artículo de Manuel Carpio titulado «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos»— que trató exitosamente el tabardillo con purgantes durante nueve meses, pues lo trató en los primeros tres días de su manifestación.¹⁶⁴

Respecto al origen de la fiebre tifoidea, H. S. es el primero en plantear que iniciaba en el estómago como producto de un envenenamiento miasmático, por lo que debía neutralizarse o expulsarse del cuerpo. Ante la falta de un remedio para contrarrestar, lo más efectivo eran los purgantes suaves y sustancias sudoríficas para sacar “el veneno”.¹⁶⁵

Los pasos por seguir para deponer el virus en el enfermo eran los siguientes: por la mañana, beber una sustancia purgante elaborada con magnesia o sulfato de sosa disuelta en agua para provocar la evacuación del enfermo, repitiéndola cada dos horas si el paciente no evacuaba; por la noche, ingerir un sudorífico que consistía en una taza de cocimiento de borraja, violeta o espinosilla¹⁶⁶ seguido de

¹⁶⁴ H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 4 (1836): 117-118.

Respecto del autor de este trabajo, es firmado por H. S.; sin embargo, en el número 7 del *Periódico de la Academia*, en las primeras líneas del artículo titulado «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos» el doctor Manuel Carpio menciona que publicó un artículo anterior, y es este el único del tema

¹⁶⁵ H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», 117.

¹⁶⁶ Respecto a estas plantas, fueron comúnmente para hacer sudar al paciente. La borraja, de acuerdo con diferentes fuentes, es una planta de origen europeo y africana que, particularmente en España se domesticó haciéndola una planta de uso común. En lo concerniente a la espinosilla, es una planta de origen mexicano que se usa comúnmente para tratar enfermedades gastrointestinales, nervios, ansiedad, entre otros.

Luna, Rubén Lince. «Inducción in vitro de brotes en callo o en yemas laterales de tallo de *Loeselia mexicana*», Tesis Para obtener el grado de Especialista en Biotecnología. 2017

Berra, D. «Una Epifitía de la borraja (*Borrago officinalis* L.): El carbón *Entyloma serotinum* Cif. Una incursión en la taxonomía del hongo». *Boletín de sanidad vegetal plagas (España)*. (15.3 (1989):

una friega de aguardiente y abrigo.¹⁶⁷ La recomendación era que la purga fuera administrada dos días y el sudorífico por tres noches seguidas, procedimiento que idealmente curaba al enfermo, sino pasaba así entonces se repetía el procedimiento las veces necesarias; en caso de mejora, los pacientes comenzaban una dieta de atoles de maíz.

Se mencionan dos excepciones sujetas a la complejidad del paciente, pues si era robusto se le sangraba antes de hacerlo sudar. Posteriormente, si después del sangrado presentaba signos hemorragia intestinal y peritonitis ocasionados por la perforación de los intestinos —arrojar sangre por la boca y el ano, seguido de dolor en el vientre y descomposición de las facciones— se optaba por suspender los alimentos y omitir la administración de los purgantes y sudoríficos.¹⁶⁸

Para H. S. llama la atención que la efectividad de este método estaba sujeta a su administración en los primeros tres días en que se manifestaba la enfermedad. En primer lugar, menciona que, probablemente, él método de purgantes y sudoríficos trató fiebres de menor gravedad debido al éxito que tuvo; por otro lado, le parece aún más difícil que, durante nueve meses, el médico en cuestión sólo atendió pacientes en los primeros tres días de la aparición de la fiebre tifoidea.¹⁶⁹ A manera de conclusión, H. S. invita a los médicos a reflexionar y aportar a los trabajos europeos que circulaban en México.

215-223; Alarcón-Aguilar, Belardo A., et al. «Polifenoles, capacidad antioxidante y factor de protección solar de *Borago officinalis* L. “borraja” dispensada en las farmacias naturales de EsSalud» *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 3.3 (2019): 138-143.

¹⁶⁷ H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», 117-118.

¹⁶⁸ H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», 118.

¹⁶⁹ H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos», 118.

El año de 1837, Manuel Andrade escribió un artículo titulado «Una palabra sobre las fiebres tifoideas» en el que expone el tratamiento que para él fue más efectivo para deponer dicha enfermedad de una paciente. Cabe destacar que Andrade reconoce a Carpio como la autoridad en el tema, pues dice tener apuntes de más de veinte casos que no comentara pues prometió remitir al veracruzano que se propuso escribir un artículo más extenso sobre la materia.¹⁷⁰

Respecto a la paciente, se le describe como una mujer de 39 años, casada, sin hijos y con una menstruación regular, que tenía cinco días de sentirse incómoda, sin apetito, sin fuerzas y con poco sueño. Fue el 18 de septiembre que vomitó después de comer y, posteriormente, presentó “un ligero escalofrío, pulso febril, dolor de cabeza, quebrantamiento de cuerpo y amargor en la boca” y, con el paso de las horas, se sumó el dolor de cabeza y dolor en el epigastrio —parte del abdomen conocida coloquialmente como la boca del estómago. Entonces, el tratamiento administrado fueron sanguijuelas en el vientre, cataplasmas emolientes, agua de borraja y dieta.¹⁷¹

En los días siguientes, entre el 19 y 21 de septiembre, se le administraron purgantes como sulfato de magnesia, aceite de ricino, jarabe de limón y agua de linaza, además de sanguijuelas detrás de las orejas. Los síntomas que se buscaba contrarrestar eran los dolores de cabeza y de extremidades, dolor en la región iliaca, presión alta, sudor constante, lengua húmeda con una capa amarillenta y amargor en la boca. De acuerdo con Andrade, el resultado de la ingestión de purgantes fue

¹⁷⁰ Andrade, Manuel, «Una palabra sobre las fiebres tifoideas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 3 (1837): 110-113.

¹⁷¹ Andrade, «Una palabra sobre las fiebres tifoideas», 111.

la evacuación constante, la disminución del dolor de cabeza y del amargor en la boca, además de la transición del dolor en la región ilíaca a una ligera molestia; él médico describe que en la paciente sólo prevaleció una picazón en todo el cuerpo que, gradualmente, desapareció.¹⁷²

Respecto a la dieta, fue administrada después de los purgantes y estuvo compuesta de líquidos como limonada tibia y atole, friegas de hidroleo en las extremidades, complementada con sanguijuelas detrás de las orejas. Posteriormente, entre el 22 y 27 de septiembre, la dieta se modificó una taza de caldo con una cucharada de vino tinto, al mediodía un plato de sopa de arroz, en la tarde leche y en la noche arroz. La paciente finalizó su tratamiento después al décimo día, Andrade señaló signos de mejoría como la capacidad para bañarse sin ayuda, ingerir una mayor cantidad de alimento o el tener las fuerzas para salir a la calle.¹⁷³

En resumen, Andrade señaló que el éxito de su tratamiento fue gracias a dos factores, la oportuna administración de purgantes y la posterior ingesta de alimentos. Con este trabajo, se refuerza la idea que sostuvo Carpio de atender a los enfermos en los primeros días de presentarse los síntomas, además de la inocuidad de los alimentos para un enfermo de fiebre tifoidea y lo perjudicial que era la abstinencia o la dieta severa cuando se administran purgantes.

Otro médico que aportó a la explicación del tratamiento para los enfermos de fiebre tifoidea fue el francés Luis Jecker. En 1837 se publicó, en tres partes, el trabajo titulado «Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección

¹⁷² Andrade, «Una palabra sobre las fiebres tifoideas», 111-112.

¹⁷³ Andrade, «Una palabra sobre las fiebres tifoideas», 112.

tifoidea» que concentró dieciséis casos de pacientes tratados contra la fiebre tifoidea, tanto personales como de médicos del Hospital de San Andrés. En cuanto a las características de los escritos de Luis Jecker, divide su explicación en las siguientes partes: los datos y características físicas de cada paciente, sus antecedentes inmediatos antes de ver al médico, el desarrollo de la enfermedad y su reacción al tratamiento, que sólo tuvo dos caminos la recomposición del enfermo o su muerte.¹⁷⁴ En el caso de los fallecidos, se analizan las lesiones anatómicas que provocó la enfermedad en los órganos, en algunos casos anota qué pacientes se negaron a recibir los tratamientos y qué cuerpos no tuvo oportunidad de examinar por petición de la familia.¹⁷⁵

En cuanto al orden de presentación de los casos, primero se enlista a los pacientes fallecidos y después aquellos que sobrevivieron a la fiebre tifoidea. Es pertinente mencionar que, de los dieciséis pacientes, doce son hombres, de los cuales ocho fallecieron; dos mujeres, de las cuales una falleció y otra, aunque se recuperó, perdió la razón;¹⁷⁶ y dos niños a los que se les trató de la misma forma que a un adulto y lograron reponerse. Cabe destacar que Jecker da sus conclusiones, sin embargo, es clara su postura a favor de los purgantes complementados con sanguijuelas y dietas restrictivas.

En algunos casos, Jecker anota quiénes fueron los médicos que le asistieron, por ejemplo, el doctor Ignacio Erazo le asistió en el caso número once;¹⁷⁷ el doctor

¹⁷⁴ Luis Jecker, «Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 4 (1837): 133-156.

¹⁷⁵ Luis Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 5 (1837): 188. Se anota que el caso número nueve, de la “señora O” quién falleció, no pudo ser examinado.

¹⁷⁶ “Observación 12” en Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 209-219.

¹⁷⁷ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 194-197.

Despeyre, de quien no se tienen mayores datos, acompañó al francés en el caso trece y, por último, de nuevo Ignacio Erazo y el doctor Ignacio Torres le acompañaron en la atención de un niño de siete años, numerado como el caso catorce; todos estos lograron sobreponerse a la fiebre.¹⁷⁸

A continuación, se analizan algunos casos representativos. Destaca el alemán Julio Schiede, miembro fundador de la Academia de Medicina de México, que pereció ante la fiebre tifoidea en 1836 a la edad de 39 años. Numerado como el paciente número ocho, trató contra la fiebre tifoidea a una decena de pacientes por espacio de dos meses sin peligro alguno para su salud, en dicho lapso estudió los síntomas de la enfermedad que consideraba altamente contagiosa. Asimismo, se anota que días antes de ser atendido por Jecker estuvo en contacto con sus compañeros e incluso se le vio por las calles comunicándole a sus conocidos que creía tener tifo.¹⁷⁹

De acuerdo con Jecker, se atendió a Schiede entre el nueve y el treinta de octubre, el primer síntoma fue la fiebre alta y el pulso cambiante y dolor en la zona epigástrica. Posteriormente se sumó el dolor de cabeza constante, la aparición de una capa blanquizca en la lengua, además de sequedad en labios y dientes. Para el día quince del mes, Schiede presentó erupción tifoidea en manos, dedos, brazos y pecho, síntoma de que la enfermedad empeoraba y presentaba “síntomas cerebrales” caracterizados por sordera, párpados a medio abrir, ojos volteados hacia arriba y estrabismo.¹⁸⁰

¹⁷⁸ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 219-231.

¹⁷⁹ Luis Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 5 (1837): 171.

¹⁸⁰ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 172-173.

Con el paso de los días, se relata que el doctor Schiede comenzó a decaer, pues síntomas como el catarro y cosquilleo en la laringe fueron más molestos; asimismo, los espasmos musculares y las convulsiones durante o después de sus baños eran frecuentes. El diagnóstico se describe de la siguiente manera.

El pulso a ciento veinte y ciento veintiséis bastante duro, la respiración a treinta y seis. Mucho estrabismo, los párpados mal cerrados, el paralelismo de los ojos se reestablece cuando se mira al enfermo. La lengua esta más contraída y los dientes empiezan a ponerse fuliginosos. El enfermo que habla con extrema dificultad hace con el dedo señal de que no quiere cuando se le habla de hacerle alguna medicina. Ya no conoce bien a sus amigos.¹⁸¹

Para los siguientes días, se describe que el enfermo se encuentra en estado apopléjico y con evacuaciones involuntarias. De acuerdo con Jecker, su compañero médico mejoró después de que le aplicaron sanguijuelas en las sienes y cáusticos en las piernas, pues esos tratamientos ayudaron a disminuir el daño cerebral y recobrar la conciencia. Cabe señalar que uno de los pocos momentos en que Schiede recobró la consciencia fue para negarse a que le pusieran sanguijuelas, aunque cuando volvía a un estado de debilidad le eran aplicadas, complementado por vejigatorios y ungüento mercurial en el cráneo, vientre y brazos.

Es pertinente recalcar que se pensaba que los cáusticos o vejigatorios eran efectivos al sacar pus, sangre y, en algunos casos, gangrena en la parte que eran ungidos pues era la impureza expulsada del cuerpo. Posteriormente se le administró

¹⁸¹ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 174.

Schiede una serie de sustancias purgantes como éter sulfúrico, extracto de quina, agua con jarabe de limón y vino de Rhin.¹⁸²

Entre los días 24 y 30 del mes, el doctor Jecker describe que su paciente no mejoró sustancialmente, por el contrario, la ya frágil salud de Julio Schiede se tornó más delicada. De acuerdo con la descripción, sus facciones se descompusieron con el paso de los días, lo que se han mencionado como “síntomas cerebrales” manifestados por el estrabismo, el no cerrar bien los párpados, no poder articular palabra o desconocer a sus allegados, eran regulares en los últimos días de Schiede, quien murió el día treinta.¹⁸³

En lo concerniente a la autopsia, de acuerdo con Jecker, la enfermedad, que era benigna al principio, se agravó con el paso de los días y llevó a las consecuencias funestas debido a la “desconfiada obstinación del enfermo que sólo se dejó asistir cuando el estado de su cerebro le puso en la imposibilidad de negarse a ello”.¹⁸⁴

Con respecto a lo benéfico del tratamiento, Jecker comenta que los momentos en que Schiede mejoró considerablemente fue gracias a las sanguijuelas puestas en las sienes. Asimismo, menciona que las erupciones en la piel provocadas por la fiebre tifoidea se gangrenaron hasta llegar al hueso, aunque no se menciona también pudo ser consecuencia de los vejigatorios. Por otro lado, se indica que las sustancias purgantes, como el extracto de quina, dañaron la mucosa de los intestinos y ocasionaron la muerte del paciente.¹⁸⁵

¹⁸² Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 174-175

¹⁸³ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 176-178.

¹⁸⁴ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 182.

¹⁸⁵ Jecker, «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea», 183.

Con respecto a los casos atendidos con éxito, es pertinente mencionar al número doce de una mujer de treinta años llamada “Señora B”, descrita como delicada y de carácter nervioso, madre de cuatro, el menor de apenas dos meses de edad. Fue atendida desde el 29 de enero hasta el 22 de febrero, sus síntomas fueron la descompostura del cuerpo, escalofríos, anorexia, pesadez y dolor de cabeza, además de mucho ardor en los pechos al amamantar a su hijo.¹⁸⁶

Debido al “vientre estreñado” de la paciente, el doctor Jecker comenzó por mandarle a hacer dos lavativas al día con valeriana y asafétida por un par de días. Aunque la señora B logró evacuar y aliviar su estreñimiento, sufrió diversos desmayos caracterizados por durar muchos minutos y, por la noche, “un sudor general muy copioso; hay una agitación y opresión, pesadez y dolor de cabeza, el mirar muy triste y cansado”.¹⁸⁷ En los días posteriores, aunque sus síntomas no mejoraron, se indicó que se continuara con la administración de purgantes como sulfato de magnesia, tártaro de potasa y sosa en agua que la paciente bebía como agua corriente.¹⁸⁸

Es de recalcar que, aunque en el caso anterior se menciona como uno de los causantes de la muerte de su paciente, el extracto de quina fue usado recurrentemente con la señora B, además de otras sustancias como el vino de Rhin y las lavativas constantes. Para el día 8 de febrero la enferma era descrita de “temperatura baja, pero igual; la lengua limpia y seca; la enferma u oye o no quiere contestar; se mantiene acostada de lado, y cruza los brazos” y con una dieta de

¹⁸⁶ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 209.

¹⁸⁷ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 210.

¹⁸⁸ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 211-212.

agua y atoles—dos cucharadas cada tres horas— además de las lavativas y los cáusticos.¹⁸⁹

De acuerdo con Jecker, en los siguientes días la delicada salud de la señora B mejoró. Más tarde, reportó que fue un lapso caracterizado por la debilidad, el color blanquizo de la lengua, la sequedad de la boca y el estreñimiento calmado mediante la administración de purgantes —especialmente extracto de quina—, así como las lavativas por lo menos una vez al día y la constante aplicación de vejigatorios. Con respecto a la dieta, fue muy limitada y consistió en atoles y caldos; asimismo se insistió que la recuperación de la enferma fue gracias a los purgantes, los alimentos sólidos sólo fueron permitidos a manera de recompensa después de una extracción de sangre.¹⁹⁰

Como conclusión se menciona que la enferma sufrió un “trastorno de juicio” en dos ocasiones hacia los últimos días de su tratamiento, el más preocupante hacia el veintidós de febrero cuando la dio de alta. De acuerdo con Jecker, dicho episodio era “suceso que le parecerá incomprensible, tal vez hechiceresco a las dos terceras partes de las matronas de esta capital y a un buen número de médicos” y lo atribuyó a la dieta de alimentos sólidos que se comenzó a administrar a la paciente sin estar del todo recuperada, a pesar de este aspecto fue calificado como un caso exitoso.¹⁹¹

Por último, destacan los casos de dos infantes numerados como los casos catorce y quince, de nueve o diez años y de siete años respectivamente. Cabe destacar que, ambos pacientes llegaron con el doctor Jecker después de sufrir

¹⁸⁹ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 215.

¹⁹⁰ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 219.

¹⁹¹ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 219.

problemas estomacales. En cuanto a los antecedentes, el caso catorce del nombrado “niño G”, sufrió gastroenteritis aguda en el transcurso del año, poco tiempo después de entrar a la escuela su aspecto desmejoró y perdió color por lo que comenzó a ser tratado contra la fiebre tifoidea.¹⁹² En lo referente al siguiente caso del llamado “niño V”, descrito como enfermizo y delicado que —después de vivir en el campo donde comió mucha fruta y se insolaba constantemente— sufrió constante disentería y fue llevado con el médico después de pasar por un periodo de calentura, dolor de cabeza, anorexia, delirio y sed, síntomas que Jecker atribuyó al también llamado tabardillo.¹⁹³

Llama la atención que el doctor Jecker aplicó el mismo tratamiento que a otros pacientes adultos en casos anteriores, pues presentaba los mismos síntomas como fiebre, dolor de cabeza, hemorragias nasales, aparición de erupciones en la piel, hinchazón estomacal y delirios. Por lo tanto, el tratamiento fue principalmente la ingesta de purgantes, complementado con la aplicación de vejigatorios en brazos y piernas, además de la extracción de sangre mediante sanguijuelas. Aunque el paciente logró recuperarse, al igual que la señora B, se menciona que la ingesta de alimentos—después de diversas extracciones de sangre— le provocó “una impresión fuerte” que duró alrededor de seis días, reacción que asustó a sus familiares por lo que se negaron a darle la comida que indicó el doctor.¹⁹⁴

¹⁹² Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 227.

¹⁹³ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 227.

¹⁹⁴ Jecker, «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea», 236.

En el artículo titulado «De la dieta en las enfermedades agudas febriles»¹⁹⁵ Manuel Carpio recalca que es inadecuado combatir la fiebre tifoidea con abstinencia de alimentos. Lo anterior se debe a que sus colegas, sin mencionar nombres, — además de tratar con sangrados y sudoríficos a sus pacientes— relacionaban la inflamación estomacal con las fiebres, razón por la que restringían el alimento al enfermo para no irritar más su estómago.

De acuerdo con el médico veracruzano, la abstinencia de alimentos para curar las fiebres era “uno de los arbitrios más eficaces para empeorar su condición”,¹⁹⁶ pues, al ser una enfermedad por demás agresiva, la privación de alimento sólo abonaba al mal estado del paciente y, posteriormente, a su muerte. Carpio hizo un llamado a la prudencia y a buscar un término medio, es decir, una dieta adecuada basada en sustancias fácilmente digeribles.

En cuanto a las inflamaciones estomacales, Carpio menciona que eran ocasionadas por falta de alimentos y podían derivar en úlceras y perforaciones intestinales. Al respecto menciona que no todos pueden entender por qué un hombre sano no tiene fuerzas de ordinario para sobrevivir a una falta completa de alimento por una semana, y la ha de tener un enfermo a quién no sólo se le priva del sustento sino se le sangra [y] se le dan sudoríficos.¹⁹⁷

En otras palabras, un hombre sano tiene que ingerir alimentos regularmente para recuperar sus fuerzas, es aún más necesario en el caso del enfermo a quién se le niega hasta tres semanas el alimento. Por consecuencia, el paciente se debilita

¹⁹⁵ Manuel Carpio, «De la dieta en las enfermedades agudas febriles», Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 1, n. 4, 97-100.

¹⁹⁶ Carpio, «De la dieta en las enfermedades agudas febriles», 100.

¹⁹⁷ Carpio, «De la dieta en las enfermedades agudas febriles», 99.

y muere por no tener los medios suficientes para recuperar las fuerzas perdidas o la sangre para estimular al corazón y al cerebro.

Para Carpio, la prudencia más trivial dictaba restringir al contagiado la ingesta de ciertas sustancias difíciles de digerir más no privarle de todo alimento. De modo que, el sanar apropiadamente dependía de un tratamiento correcto por lo que era importante una dieta especial basada en sustancias emolientes como atoles, caldos u horchatas útiles para la recuperación del enfermo. Concluye su explicación al agregar que su postura era compartida tanto por médicos mexicanos como europeos.¹⁹⁸

En el último artículo titulado «Valor de algunos fenómenos tifoideos»¹⁹⁹, se puede tomar como el cierre al debate interno que sostuvieron los miembros de la AMM respecto a la fiebre tifoidea, aunque cabe destacar que las posturas en torno a la efectividad de los métodos terapéuticos y su efectividad estuvo dividida. Por otro lado, también es el último trabajo de Manuel Carpio acerca de la mencionada enfermedad

En la misma línea de sus trabajos anteriores, el médico veracruzano constantemente cita autores franceses —en particular Andral, Lois y Chomel—, y señala la ubicación exacta de la información en los libros que consultó. En la misma

¹⁹⁸ Carpio, «De la dieta en las enfermedades agudas febriles», 100.

Respecto a los autores en los que Carpio apoyaba sus explicaciones son los siguientes trabajos: la *Clínica Médica* de Gabriel Andral, los escritos de Auguste François Chomel en el *Diccionario de Medicina* y Jean Cruveilhier y su trabajo en el *Diccionario de medicina y cirugía prácticas*. Con el propósito de refutar la idea de sus colegas de suspender los alimentos al enfermo, producto de la relación entre la fiebre tifoidea y los problemas gástricos agudos, Carpio cita frecuentemente los trabajos de los autores ya mencionados pues se ocuparon en realizar autopsias a fallecidos por tabardillo en Europa.

¹⁹⁹ Manuel Carpio, «Valor de algunos fenómenos tifoideos», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 12 (1837): 363-367.

línea, el objetivo es explicar algunos fenómenos asociados con la fiebre que pueden dar pie a un tratamiento inadecuado. Divide su explicación en las siguientes áreas: la lengua, el tubo digestivo, el sistema sanguíneo y el sistema nervioso, mismas áreas en las que Luis Jecker también centró su atención.

Respecto a la lengua, Carpio reitera que no hay una relación constante entre el estado de la lengua y el estómago. Tampoco existe una correspondencia entre la variación del color de la lengua y la inflamación intestinal, pues, por medio de autopsias se puede verificar la alteración en uno sin que el otro se afecte²⁰⁰. Respecto del tubo digestivo, menciona que la inflamación y los males gástricos no pueden estar asociados con una sola enfermedad, así como la fiebre no puede relacionarse solamente con una gastritis, pues el estado del estómago en la enfermedad es variable.²⁰¹

En cuanto al sistema sanguíneo, Carpio se refiere a la frecuencia cardiaca que es variable en las fiebres, pues en algunos casos puede acelerarse el pulso mientras que en otros permanecer “natural”.²⁰² Para evitar un mal diagnóstico de la fiebre tifoidea, recomienda verificar la presencia de otros síntomas como el calor febril y el dolor de cabeza. Respecto al sistema nervioso, se refiere a la relación de la fiebre con la presencia de dolor de cabeza, malestar corporal y delirios; pues, se asociaban esos síntomas con una inflamación y una afectación a las funciones nerviosas. En pocas palabras, las alucinaciones producto de la fiebre no era un síntoma de lesiones cerebrales permanentes.²⁰³

²⁰⁰ Carpio, «Valor de algunos fenómenos tifoideos», 364.

²⁰¹ Carpio, «Valor de algunos fenómenos tifoideos», 365.

²⁰² Carpio, «Valor de algunos fenómenos tifoideos», 366.

²⁰³ Carpio, «Valor de algunos fenómenos tifoideos», 367.

Cabe destacar que la fiebre tifoidea fue la enfermedad de carácter epidémico más discutida a lo largo de la existencia del *PAMM*. Como se puede apreciar, Manuel Carpio fue quien comenzó un debate continuado, de manera breve, por el doctor Jecker. Respecto al objetivo de la discusión, se puede concluir que fueron los recursos y métodos terapéuticos utilizados por los médicos en México para el tratamiento de la fiebre tifoidea. Por otro lado, es importante rescatar que no se discute el origen de dicha enfermedad o de alguna otra analizada en las páginas del impreso, sino la terapéutica de las enfermedades que entonces aquejaban a la población.

Es igualmente importante mencionar que, en el periodo que existió la AMM no se distinguía entre el tifo o tabardillo—producida por la picadura del piojo o pulga que inoculan las rickettsias— y la tifoidea —una enfermedad gastrointestinal infecciosa. Es en 1846 que, el doctor Miguel Francisco Jiménez diferenció las dos enfermedades por primera vez en el mundo.

Escarlatina

Respecto a la cantidad de artículos sobre la escarlatina en la publicación, entre el tomo primero y tercero, aparecen seis, de los cuales tres comprenden las partes de una sola investigación llevada a cabo por Manuel Carpio, y el resto a escritos individuales de José María Espejo, Manuel Andrade y Manuel Robredo.

De acuerdo con José María Espejo la escarlatina se identificaba como una afección cutánea común entre niños y a mujeres y, al ser altamente contagiosa, afectaba sobre todo a los médicos que estaban expuestos directamente por atender a los afectados. El doctor Espejo presenta en su escrito la manera de identificar las

variaciones de la escarlatina y algunos métodos terapéuticos que, en su opinión, son muy efectivos.²⁰⁴

Por lo que refiere a los síntomas y al daño que ocasiona en cada individuo, la escarlatina era clasificada en simple, anginosa y maligna. En caso de la simple, se manifestaba a través de manchas color escarlata en las articulaciones y erupción en la piel identificada por pequeños puntos rojos que provocaban comezón; además, la agitación general, sed, dificultad para comer, delirio, hinchazón en la cara y, en algunas ocasiones, fiebre. El periodo de desarrollo de la enfermedad era siete días hasta la convalecencia que comenzaba con la “descamación” del paciente.²⁰⁵

Por otro lado, la escarlatina anginosa afectaba la faringe, se presentaba inflamación de las amígdalas y, por lo tanto, mayor dificultad para ingerir líquidos y alimentos. Con respecto a las manchas en la piel, se presentan con un mayor tamaño. Por otro lado, el exantema era caracterizado por desaparecer en veinticuatro horas aproximadamente y presentarse en otra parte del cuerpo, por lo que la descamación era irregular. El periodo de desarrollo de la enfermedad en su variante anginosa era de tres o cuatro semanas hasta que el paciente lograba recuperarse.²⁰⁶

En lo que concierne a la variante maligna de la escarlatina, como lo indica su nombre, los síntomas con que se presentaba eran más alarmantes. De acuerdo con Espejo, los pacientes experimentaban abatimiento, mucha sed, calor excesivo,

²⁰⁴ José María Espejo. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 10 (1836) 305-306.

²⁰⁵ Espejo, «Escarlatina», 306.

²⁰⁶ Espejo, «Escarlatina», 306.

vómitos y, posteriormente, delirios. A su misma vez, el aliento fétido, la aparición de una exudación negra en las amígdalas, hemorragias nasales e intestinales eran recurrentes. Al presentar ese conjunto de síntomas, el único destino del individuo era la muerte.²⁰⁷

De acuerdo con el doctor Espejo, las variantes simple y anginosa de la escarlatina no dejaban secuelas en los pacientes, sin embargo, en caso de sobrevivir, las repercusiones de la maligna eran diversas —escaras en la piel que provocaban abundante supuración, abscesos en las amígdalas y bronquios, sordera, inflamación en testículos y parótidas. De acuerdo con nuestro médico, el signo más grave del paso de la escarlatina maligna era el edema parcial o general permanente.²⁰⁸

En cuanto a los métodos terapéuticos, Espejo los dividió en preservativos y en curativos, clasificación que fue seguida por el resto de los médicos que hablaron de la belladona en artículos posteriores. Entonces, en adelante la explicación acerca de la escarlatina se divide en los trabajos que hablan de los preservativos y, en segundo término, aquellos dedicados a exponer los métodos curativos.

Respecto al preservativo de la escarlatina, se refiere a aquellas sustancias útiles para prevenir el contagio de la escarlatina, sobre todo en los médicos que estaban en contacto con los enfermos. La sustancia preservativa que señaló José María Espejo en 1836, tomada del tomo IV del *Repertorio Médico Extranjero* de 1834, consistió en “extracto de belladona mezclada con agua de canela”; agrega que “muchos prácticos han probado que acaso la belladona respecto a la escarlatina

²⁰⁷ Espejo, «Escarlatina», 307.

²⁰⁸ Espejo, «Escarlatina», 307.

es como el descubrimiento del célebre Jenner respecto a las viruelas”. Anota que su efectividad estaba probada pues, de 2027 personas que probaron el preservativo, sólo 79 perecieron.²⁰⁹

En el mismo orden de ideas, Espejo señaló que en el *Repertorio Médico* un médico de apellido Michel advierte que “el virus escarlatinoso extraído al tercer día e inoculado en otro, puede considerarse como preservativo”. Sin embargo, en 1836 era una práctica con observaciones limitadas por lo que su recomendación se hacía con mucha reserva.²¹⁰

Con relación al uso de extracto de belladona como preservativo para la escarlatina, el doctor Robredo profundiza al respecto. En 1838 escribe que administró la mencionada sustancia en su presentación de tintura alcohólica a los alumnos del Colegio de San Gregorio en la capital, la razón de no usar el extracto es que de acuerdo con su experiencia solía venderse adulterado pues era considerado como exótico.²¹¹

En cuanto a la administración, Robredo fue muy claro “cuatro gotas diarias a los que tenían hasta diez años, seis a los que no habían cumplido catorce, y ocho a los que pasaban de esta edad”. Sin precisar el número de infantes a quienes se les administró el preservativo, se apunta que fue hasta el segundo mes que se presentaron algunos efectos secundarios como erupción en la piel—fenómeno propio de consumir regularmente la belladona—, dilatación de pupilas y sangrado

²⁰⁹ Espejo, «Escarlatina», 308.

²¹⁰ Espejo, «Escarlatina», 308.

²¹¹ Manuel Robredo. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 2. (1838): 41-60.

en la nariz. Aunque ningún niño tuvo fiebre, los doctores suspendieron la administración de las gotas de belladona pues los efectos les recordaban a los síntomas que provoca la fiebre tifoidea que, además, era común en la primavera.²¹²

Por lo que se refiere a la efectividad de la belladona en los niños del Colegio de San Gregorio, Robredo menciona que de 75 niños que enfermaron de escarlatina, 71 fueron asistidos con el preservativo. Sin embargo, de todos los afectados sólo tres perecieron que contrajeron la escarlatina maligna. Por otra parte, el señalado médico menciona que algunos pacientes además contrajeron otras enfermedades como cólera o fiebre tifoidea lo que tuvo como consecuencia, en ciertos casos, su muerte.²¹³

En cuanto al uso profiláctico de la belladona, el joven Luis Hidalgo y Carpio comentó al respecto en 1843. En su artículo rescató ejemplos de médicos que en Europa del norte buscaron prevenir la escarlatina al administrar la belladona pues, era una enfermedad muy frecuente e igual de mortífera que la viruela.²¹⁴

Por lo que se refiere a los autores que Hidalgo y Carpio utilizó, es posible apreciar que es la misma fuente a que hace referencia Espejo años antes, el *Repertorio Médico Extranjero*. Incluso, señaló el mismo dato que su compañero acerca de los individuos a los que les fue administrado el extracto de belladona — un total de 2027 individuos de los cuales 79 perecieron—. La diferencia es que,

²¹² Robredo. «Escarlatina», 42.

²¹³ Robredo. «Escarlatina», 43.

²¹⁴ Luis Hidalgo y Carpio, «Belladona como profiláctico de la escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, segunda época, n. 10 (1843): 314-318.

expone datos recopilados por un grupo de médicos que atendieron diferentes epidemias acontecidas en el norte de Europa entre los años 1812 y 1821.²¹⁵

Contrario a lo que Robredo señaló en 1838, Hidalgo y Carpio aclaró que la fórmula del preservativo consistía en una onza de agua destilada de canela con tres granos de extracto de belladona administrados entre dos y tres veces al día, principalmente a infantes, con un número de gotas de acuerdo con la edad.²¹⁶ Es pertinente destacar que, el preservativo se dio a familias o grupos de personas de los cuales, comúnmente, se dejaba a uno sin la protección que otorgaba la belladona. Como consecuencia, aquel que no tomaba belladona se contagiaba de escarlatina; por el contrario, aquellos que se les administraba y eran contagiados no enfermaban de gravedad.²¹⁷

En opinión de Hidalgo y Carpio, la efectividad de la belladona para prevenir la escarlatina no estaba probada. Es decir, al no tener una descripción del desarrollo de la enfermedad, era posible que los médicos europeos hayan tratado una afección menor.²¹⁸ No obstante, para Robredo la eficacia de la belladona como preservativo estaba probada al haberla administrado a un grupo de infantes en el Colegio de San Gregorio, además de describir los síntomas y desarrollo de la escarlatina. Sin embargo, no hubo más médicos que apoyaran o refutaran la opinión de los antes expuestos.

Respecto a los métodos curativos, José María Espejo señaló que sólo se empleaban una vez declarada la enfermedad. Ya que la escarlatina afectaba a la

²¹⁵ Hidalgo y Carpio, «Belladona como profiláctico de la escarlatina», 314-317.

²¹⁶ Hidalgo y Carpio, «Belladona como profiláctico de la escarlatina», 318.

²¹⁷ Hidalgo y Carpio, «Belladona como profiláctico de la escarlatina», 317.

²¹⁸ Hidalgo y Carpio, «Belladona como profiláctico de la escarlatina». 318.

piel, faringe y amígdalas, recomendaba cuidados higiénicos simples, bebidas aciduladas, gargarismos y dieta. Además, muchas veces se aplicaban sanguijuelas—que consideraba de muy mala calidad en México—, vejigatorios y en algunos casos las bebidas purgantes. Concluye que la mejor manera de que un médico conduzca al enfermo a recuperarse era seguir las reglas de la higiene y alguna sustancia tónica o fortificante.²¹⁹

En el mismo orden de ideas, Manuel Carpio expuso un método curativo probado por él mismo en la atención médica directa durante la epidemia de escarlatina de 1838. Sostuvo que la escarlatina se caracterizaba “por la angina, el exantema punteado de la piel, las manchas de un rojo vivo como el tinte que da la mora, y el pulso febril”.²²⁰

El tratamiento que Carpio recomendó estaba basado en la ingesta de purgantes. Al respecto describe que, de los veintiocho pacientes “escarlatinosos” que trató, solo dos niños convalecientes recayeron, pero fue a causa de condiciones precarias de su forma de vida. La sustancia purgante consistía en “media onza de sulfato de sosa, o magnesia calcinada o cremor” mezclada con agua de tamarindo endulzada con miel rosada, debía beberse cada dos horas hasta surtir efecto.²²¹ Se acompañaba con lavativas de malvas o linaza, cuatro veces al día, cataplasmas emolientes al vientre y cuello, además de gárgaras de malvas o de cebada con jugo de limón. Al igual que en el tratamiento para la fiebre tifoidea, Carpio recomendó la ingesta de atoles y horchatas al día.

²¹⁹ Espejo, «Escarlatina», 309.

²²⁰ Manuel Carpio, «Escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de México* 2, n. 8 (1838): 289-292.

²²¹ Carpio, «Escarlatina», 290-291.

En el caso de las sangrías, al igual que con las fiebres tifoideas, sólo las recomendaba moderadamente y a individuos sanguíneos y robustos. Si el paciente presentaba síntomas severos, se debían extraer ocho onzas de sangre un límite de dos veces. No obstante, si se trataba de un infante, debían hacerse las modificaciones siguientes: en primer lugar, no extraer sangre, debían ser purgados con jarabes, magnesia o lavativas; además, su alimentación debía ser similar a la de un adulto a excepción de los bebés, quienes se alimentaban de leche materna.

De acuerdo con el testimonio presentado en la segunda parte, Carpio comprobó “las ventajas tan seguras y visibles de su método” al registrar que, de cincuenta y cinco pacientes atendidos con purgantes y emolientes, sólo dos fallecieron. Asimismo, menciona que otros médicos comenzaron a utilizarlo con la “mano tan encogida y tímida” al administrarlo una sola ocasión y recurrir a otros procedimientos como privar de alimentos al enfermo que, aunque peligrosos, les parecían más efectivos.²²²

En la última parte del trabajo, se presentó un resumen general de las observaciones acerca de la escarlatina.²²³ Carpio menciona que, para la epidemia que vivió en 1838 se inclinó por los estudios de tres médicos ingleses —Rodbard, Willan y Hamilton— y al *Diccionario de Medicina Práctica* de 1835, especialmente al tomo 14 para tratar a sus pacientes. Señala que los resultados obtenidos en Inglaterra gracias al uso de purgantes fueron admirables pues, de trescientos pacientes tratados, ninguno pereció. Entonces, Carpio empleó sustancias purgantes

²²² Carpio, «Escarlatina», 350.

²²³ Manuel Carpio, «Escarlatina», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 11 (1838): 431-434.

para tratar la escarlatina con los materiales que le pareció podían igualar los efectos mostrados por sus colegas ingleses.²²⁴

Como último punto a destacar, es pertinente mencionar el artículo «Curación de la escarlatina», publicado en 1837, se discutieron diferentes métodos para curar la escarlatina. En este escrito sin autor, se menciona que los médicos atribuyeron el origen de la mencionada enfermedad a los miasmas y que, las anginas que se producen durante su desarrollo son “escarlatinas imperfectamente desarrolladas”. Por lo que, comúnmente sus efectos eran contrarrestados con métodos—como sudoríficos, purgantes y vejigatorios— que estimulaban la expulsión del veneno por medio del sudor, la orina y los desechos fecales.²²⁵

Contrario a la opinión médica, el trabajo acerca de la curación de la escarlatina sostiene que los sudoríficos, al ser bebidas que se ingieren calientes, irritaban el estómago y decaían en gastritis. Por esta razón, el autor estableció que era una opción poco adecuada en una enfermedad donde las amígdalas estaban hinchadas y la piel no podía ejercer sus funciones adecuadamente. Respecto a las friegas estimulantes, tenía la función de promover la transpiración para expulsar el veneno miasmático del cuerpo, razón por la que eran empleadas comúnmente. Sin embargo, de acuerdo con el autor, no era un método adecuado para un enfermo con exantema avanzado, pues, sólo le provocaba una irritación mayor.²²⁶

En cuanto al método más adecuado, el autor menciona que la práctica médica debía subordinarse al raciocinio. Es decir, la atención al paciente debía ser

²²⁴ Carpio, «Escarlatina», 432.

²²⁵ S/A. «Curación de la escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 8. (1838): 292-298.

²²⁶ Sin autor, «Curación de la escarlatina», 292-293.

acorde con sus síntomas, si no presentaba alguna dificultad digestiva o cerebral no era adecuado administrar purgantes o sudoríficos. Los métodos que propuso se ajustan a los síntomas, por ejemplo, si el individuo a causa de la escarlatina sólo presentaba postración lo más adecuado era el uso de tónicos para su pronta recuperación.²²⁷

A manera de conclusión, el autor plantea que para el tratamiento adecuado de la escarlatina los autores debían concentrarse en combatir los síntomas que presente el paciente; se recomendaba el uso de las sangrías en los primeros días si la enfermedad se presentaba en su variante anginosa. Por otro lado, los baños como medida higiénica eran recomendados para todas las escarlatinas; los tónicos eran adecuados cuando el individuo presentaba un tubo digestivo sano; por último, los purgantes sólo eran recomendados en casos graves. La diferencia más evidente de este escrito, en comparación con el resto, es que insiste que la efectividad del método curativo debía estar sujeta al apego del médico a los síntomas del enfermo y no centrarse en expulsar el miasma.²²⁸

Viruela

La última enfermedad epidémica analizada fue la viruela. Entre 1839 y 1841, en los tomos IV y V del *PAMM* se publicaron una serie de artículos originales de Ramón Alfaro, José Ignacio Duran, Ladislao de la Pascua, Manuel Robredo, José Manuel Romero, y una traducción presentada por el Dr. Sabatier en la Academia de París.²²⁹

²²⁷ Sin autor, «Curación de la escarlatina», 296-297.

²²⁸ Sin autor, «Curación de la escarlatina», 298.

²²⁹ Enlistados cronológicamente son los siguientes: Sabatier. «Sobre la viruela. (traducción de una memoria)» [¿La viruela verdadera ataca a los individuos que han sido vacunados?]. Sin traductor,

El primer trabajo, presentado por el doctor Ladislao de la Pascua en la edición de 1839, rescata un par de observaciones de la evolución y muerte de los pacientes debido a la “viruela confluyente” atendidos en el Hospital General de San Andrés. Los individuos de nombre José María Sánchez y José Galicia, soldado de infantería proveniente de Puebla y cargador de mercado en la Ciudad de México respectivamente, presentaron síntomas muy similares como la pérdida de consciencia y dolor de cabeza, además de piel seca, caliente, un poco entumecida, cubierta de elevaciones rojas diseminadas en un gran número en toda su superficie, las cuales presentaban su vértice transparente y su base rodeada de una areola muy roja.²³⁰

El tratamiento correspondiente a ambos casos fue la aplicación de sangrías, enemas la mayor parte de los días que se mantuvieron en el hospital e ingesta de líquidos, purgantes y cataplasmas en los ojos —debido a su enrojecimiento— y en el vientre —por la inflamación del área. Cabe destacar que ambos pacientes murieron entre el quinto y sexto día, pues José María ingresado el día 15 de noviembre murió a las 8:30 del 21 del mismo mes; por otro lado, el señor Galicia, internado el 20 de noviembre, pereció el 25 a las ocho de la mañana. La aportación del doctor Ladislao de la Pascua pareciera no ser significativa, sin embargo, nos muestra la forma en que se manifestó la viruela en un par de adultos atendidos en

Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 4, n. 4. (1839): 146-156; Ladislao de la Pascua, «Observaciones de la viruela», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 5 (1839): 178-184; José Ignacio Duran, «Observaciones sobre la viruela», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 10. (1840): 393-394; Manuel Robredo, «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 12. (1840): 441-445; Ramón Alfaro, «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 81-90; José Manuel Romero, «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 112-118; Ladislao Pascua, «Viruelas», *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 4 (1840): 135-140.

²³⁰ Ladislao de la Pascua, «Observaciones de la viruela», 182.

el Hospital del San Andrés, cuál fue la terapéutica —basada en purgantes— y, con la práctica de las autopsias, cómo se manifestó la enfermedad en el aparato digestivo y respiratorio de los enfermos.

Respecto al trabajo presentado en la capital francesa, el médico Sabatier discute la efectividad de la vacuna y la protección que da ante dicha enfermedad epidémica. Por otro lado, analiza uno de los motivos de confusión entre los doctores para diagnosticar la viruela, puesto que sus variaciones entre varicela y varioloides eran mínimas y, por lo tanto, motivo de confusión.²³¹

Uno de los puntos a discusión más importante fue el poder anti-varioloso de la vacuna pues gran número de vacunados presentaban erupciones varioleiformes. Por otro lado, se discutía si todo aquel vacunado estaba adecuada y absolutamente protegido de un posterior brote de viruela o debían ser revacunados después de un tiempo determinado.²³² Todo lo anterior sumado a la creencia de que al haber contraído la viruela una vez no se podía contraer de nuevo.

Para Sabatier la vacuna no era un preservativo absoluto, aunque un segundo contagio presentaba síntomas menores y “termina casi siempre feliz”. Por otro lado, aquellos que enfermaban de una “viruela secundaria” sin estar vacunados estaban en mayor riesgo.²³³

²³¹ Sabatier. «Sobre la viruela. (traducción de una memoria)» [¿La viruela verdadera ataca a los individuos que han sido vacunados?]. Sin trad. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 4. (1839): 146-156.

²³² Sabatier. «Sobre la viruela. (traducción de una memoria)», 146.

²³³ Sabatier. «Sobre la viruela. (traducción de una memoria)», 150.

Conclusiones de capítulo

Por medio del análisis del contenido del *PAMM* se da cuenta de la dinámica que existió dentro de la agrupación. Asimismo, a través la publicación se observa quiénes fueron sus integrantes más activos, así como los temas que eran del interés de los socios, tanto en el territorio nacional como de investigaciones hechas por otras sociedades médicas en el extranjero.

La perspectiva de análisis de los contenidos del *PAMM* que se propone se basa principalmente en los propósitos bajo los que se funda la AMM, planteados en su "Prospecto". Se eligieron los trabajos dedicados a las epidemias porque se consideró que en ellos existió una dinámica de comunicación entre pares, razón por la cual, es común encontrar artículos que surgieron como respuesta a una investigación previa. Tal fue el caso de los referentes a la fiebre tifoidea, en los que se muestra de manera activa el debate en torno a los diferentes métodos terapéuticos y su eficacia.

Por su parte, los escritos acerca de la escarlatina buscaron dar una explicación de los síntomas y su tratamiento por parte de diferentes médicos. En el caso de esta epidemia, no se discutieron los métodos terapéuticos sino establecer uno que fuera efectivo. Es pertinente remarcar que, conforme avanzó en números, el *PAMM* dejó de lado la dinámica de discusión, debate y enfrentamiento de métodos terapéuticos. Asimismo, en la publicación se observa la omisión del reglamento por parte de los miembros pues, gradualmente, se publicaron artículos sin nombre, con iniciales de miembros de los cuales no existe registro y traducciones sin el nombre del realizador. Todo esto se puede relacionar con las

dificultades que percibió el gremio de médicos también integrantes de la Escuela de Medicina a lo largo de la existencia de la asociación.

Conclusiones

Se ha planteado que la regularidad con que se publicó el *PAMM*, la constancia de los integrantes de la Academia de Medicina y el funcionamiento de este organismo por siete años, dan muestra de la actividad científica llevada a cabo en la primera mitad del siglo XIX. Además, dicho organismo es una parte representativa del dinamismo del gremio médico ante la llegada del conocimiento extranjero. A lo largo de siete años y seis volúmenes dejó el antecedente de las inquietudes de un grupo representativo de médicos mexicanos y extranjeros.

Por otro lado, tal como se trató en el primer capítulo, el conocimiento médico proveniente del extranjero comienza a circular años antes del inicio de la lucha por la independencia de México y más aún durante la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas. Se establece que dichos movimientos médicos como la reforma en la educación y la reestructuración de la enseñanza de la medicina y la cirugía en una sola disciplina son consecuencia de la circulación del conocimiento ilustrado en las escuelas de medicina, no sólo en la capital, donde se discutieron o descalificaron.

Se ha mencionado que la AMM y el *PAMM* se han analizado en fuentes secundarias identificadas para esta investigación, desde diferentes puntos de vista y como un antecedente de la Academia Nacional de Medicina de México de 1864. Los personajes más destacados de la publicación han sido investigados por la historiografía de la medicina; por otro lado, existieron los casos de socios de los que se encontró información en la *Gaceta Médica de México* en la sección de «Necrologías», en donde se hizo una breve semblanza de su vida y trayectoria

profesional. Aunque, existe el caso de médicos de los cuales no se encontró rastro en fuentes primarias o repositorios archivísticos como el Archivo General de la Nación, el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina y la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina de México.

En otro orden de ideas, se puede considerar que se han degradado o perdido los rastros de aquellas primeras biografías o las mismas necrologías, ambos hechos por amigos cercanos, colegas o estudiantes del finado. Para muestra está el caso de Manuel Carpio, editor del *PAMM* y socio con más participaciones en el rotativo. Se le reconoce a través de la historiografía como “reformador de la medicina” y en los breves relatos ha entrado en la misma categoría de médicos que participaron en la política como es el caso de Valentín Gómez Farías. La aseveración de don Nicolás León al reconocer a Carpio como “reformador” fue en el campo educativo, no en el político. Para muestra, el único material biográfico que existió de Carpio en el siglo XIX, la obra hecha por su amigo Fernando Couto donde aclara que el espíritu reformador del veracruzano fue en sus años de estudiante cuando propuso la transcripción al castellano de los *Aforismos de Hipócrates*, además de dar a conocer el uso del pectoriloquio de Laennec.

En la misma línea, para sustentar el ideal de renovación que impulsó la independencia de México, se debe dar cuenta que esas ideas ya eran discutidas. Por ejemplo, al hablar de la relación entre la medicina y la cirugía, la urgente renovación de la disciplina en términos teóricos por medio de la consulta de autores extranjeros y tomarles como ejes rectores de la enseñanza. Se habla de la discusión que existe por unificar la medicina y cirugía en una sola carrera; además, la

existencia de médicos que primero estudian cirugía como Carpio, o el caso del doctor Gabriel Villete que, procedente de Francia había estudiado ya la carrera de Médico-Cirujano en París o el caso de Martínez del Río quién pasó por los principales centros médicos de la época y residió en México más de una ocasión.

La pertinencia de hablar del funcionamiento de la AMM tiene la intención de analizar si las intenciones bajo las que se crea esta asociación se cumplieron. Es decir, una agrupación que ha sido catalogada de “corta duración”—en comparación de la Academia Nacional de Medicina de México, fundada en 1864 y en funciones actualmente—, pero contó con un reglamento, en cada número de su publicación era posible encontrar los trabajos de sus socios con iniciativa de dar a conocer sus investigaciones, debatir y reunir toda la información posible acerca de epidemias, sustancias y prácticas terapéuticas innovadoras. Asimismo, lo que concierne a las traducciones de trabajos extranjeros se puede concluir que los académicos estaban en contacto constante con revistas de otras academias, de lo que se puede inferir que fue, gracias al contacto e intercambio directo con sociedades médicas europeas o gracias a sus socios corresponsales.

La pertinencia de tomar el *PAMM* como objeto de estudio en esta investigación responde a la inquietud de demostrar cuál fue la dinámica de una de las primeras asociaciones médicas del México independiente. Debe aclararse que, aunque de corta duración, el proceso de su conformación responde a un fenómeno que se puede localizar desde los primeros años del siglo XIX.

Finalmente, la exposición de los conocimientos médicos, la descripción de prácticas terapéuticas, sustancias o materiales empleados para tratar

enfermedades, la investigación médica enunciada en procedimientos médicos para sanar y dar observaciones exactas de enfermedades conocidas o desconocidas. Además de la apropiación de conocimiento que no era propiamente médico como la investigación acerca de la botánica mexicana y el uso de las plantas a favor de la medicina e incluso, señalar los peligros de otras prácticas populares enuncia la pretensión de la búsqueda de la autoridad epistemológica.

Bibliografía

Hemerografía

«Dictamen del Colegio de Medicina a quién consultó la Comisión de Gobernación de la Cámara de Diputados sobre el proyecto de arancel para honorarios de los médicos». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 11 (1839): 421-435.

«Reglamento de la Academia de Medicina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 9 (1841): 321-328.

Alfaro, Ramón. «Viruelas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 81-90.

Andrade, Manuel. «Aforismos clínicos sobre la escarlatina del Dr. Bretonneau». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 11. (1838): 431-434.

_____. «Una palabra sobre las fiebres tifoideas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 3 (1837): 110-113.

Andral, Manuel «Dictamen de M. Andral sobre el tratamiento de la fiebre tifoidea leído el 14 de marzo de 1837 en la Academia Real de Medicina». Trad. de Manuel Carpio. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 9 (1839): 336-347, 361-369.

Archambante-Reverdi. «Del empleo del deutóxido de mercurio, en el tratamiento de las fiebres tifoideas. Por Archambante-Reverdi, secretario general de la sociedad médica de Tours». Sin trad. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 9, (1836): 267-273.

- Blaquiere, Luis. «Prospecto». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 1 (1864): 3-8.
- Carpio, Manuel, «De la dieta en las enfermedades agudas febriles». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 4, 97-100.
- _____. «Fiebres Tifoideas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5. 1836: 147-151.
- _____. «De la abstinencia y el estado del estómago en las fiebres». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 6 (1836): 171-177.
- _____. «Purgantes en fiebres tifoideas o tabardillos». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 7 (1837): 210-214.
- _____. «Valor de algunos fenómenos tifoideos». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 12 (1837): 363-367.
- _____. «Lengua con relación al diagnóstico». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 10 (1839): 369-372.
- _____. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 8. (1838): 289-292.
- _____. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 9. (1838): 349-352.
- _____. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 11. (1838): 431-434.
- Durán, José Ignacio. «Observaciones sobre la viruela». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 10. (1840): 393-394.
- Espejo, José María. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 10, 305-309.

____. «Afección tifoidea». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 6 (1837): 242-244.

Galenzowski. «Caso de colera esporádico». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 3 (1837): 101-105.

H. S. «Fiebres tifoideas o tabardillos». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 4 (1836): 117-118

Hidalgo y Carpio, Luis. «Belladona como profiláctico de la escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, segunda época, n. 10 (1843): 314-318.

Jecker, Luis. «Observaciones recogidas en Méjico sobre fiebre o afección tifoidea». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 4 (1837): 133-156.

____. «Continuación del artículo sobre fiebre o afección tifoidea». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 5 (1837): 169-197.

____. «Concluyen las observaciones sobre fiebre tifoidea». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 6 (1837): 209-242.

Pascua, Ladislao de la. «Observaciones de la viruela». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 5 (1839): 178-184.

____. «Viruelas». En *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 4 (1840): 135-140.

Pelletan, Julio. «Consideraciones generales sobre la afección tifoidea». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1, n. 5 (1836): 161-173.

Piedagnel, M. «Carta dirigida a la Academia de Medicina de París, sobre los métodos de tratamiento de las fiebres tifoideas». Trad. de Manuel Carpio.

Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 3, n. 9 (1839): 336-347, 361-369.

Steinbrenner. «Memorias sobre las fiebres tifoideas, y sobre el empleo de las lavativas repetidas, y de las bebidas abundantes en su tratamiento por M. Ch. Steinbrenner, leída en la Academia Real de Medicina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 4 (1840): 151-160.

_____. «Continuación de la memoria sobre fiebres tifoideas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 5 (1840): 161-167.

Robredo, Manuel. «Escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 3, n. 2. (1838): 41-60.

_____. «Viruelas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 12. (1840): 441-445.

Romero. «Viruelas». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 5, n. 3 (1840): 112-118.

Sabatier. «Sobre la viruela. (traducción de una memoria) [¿La viruela verdadera ataca a los individuos que han sido vacunados?]. Sin trad. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 4, n. 4. (1839): 146-156.

S/A. «Curación de la escarlatina». *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 2, n. 8. (1838): 292-298.

Fuentes secundarias

Aceves Pastrana, Patricia. «La difusión de la ciencia en la Nueva España en el siglo XVIII: la polémica en torno a la nomenclatura de Linneo y Lavoisier». *Quipu* 4, no. 3, (1987). 357-385.

_____. *Leopoldo Rio de la Loza y su tiempo. La construcción de la ciencia nacional*. México: Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos Biólogos México A.C., Sociedad Química de México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2011.

Athié-Gallo, Fermín. «Homenaje al doctor Manuel Carpio, en el CL aniversario de su fallecimiento». *Gaceta Médica de México* 146, No. 4 (2010). 294-297

Azuela Bernal, Luz Fernanda. «Las ciencias médicas en las publicaciones del siglo XIX». *Ciencia. Revista de la Academia Mexicana de las Ciencias* 63 (2012): 78-84.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02032a&AN=per.PER01000354284&lang=es&site=eds-live>

_____. «La ciencia en la esfera pública mexicana 1821-1854». *Saberes Revista de historia de las ciencias y las humanidades* 1 (2017): 30-56. Edición en PDF.

Azuela, Luz Fernanda, y Rafael Guevara Fefer. 1998. «La Ciencia En México En El Siglo XIX: Una aproximación historiográfica». *Asclepio* 50 (2):77-105. <https://doi.org/10.3989/asclepio.1998.v50.i2.337>.

Azuela Bernal, Luz Fernanda, y Rodrigo Vega y Ortega. «Ciencia y público en la ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX». *Asclepio* 67 (2015): 109, doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2015.27>

Broman, T. «The Habermasian Public Sphere and “Science in the Enlightenment” ». *History of Science* 36, No. 2 (1998), 123–149.

Cárdenas de la Peña, Enrique. *Historia de la Medicina en la Ciudad de México*. México: Colección Metropolitana, 1978.

Carrillo, Ana María. «Profesiones sanitarias y lucha de poderes en el México del siglo XIX». *Asclepio* 50 (1998): 149-168, doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.1998.v50.i2.340>.

_____. «Médicos del México decimonónico: entre el control estatal y la autonomía profesional». *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 22, (2002) p. 351-75, <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/92803>

Castro, Miguel Ángel; Guadalupe Curiel, coord. *Publicaciones periódicas mexicanas del siglo XIX: 1822-1855*. México: UNAM, Coordinación de Humanidades, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 2000.

Castro, Miguel Ángel, coord. *Tipos y caracteres: la prensa mexicana (1822-1855). Memoria del coloquio celebrado los días 23, 24 y 25 septiembre de 1998*. México: Seminario de Bibliografía Mexicana del Siglo XIX, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001.

Celis de la Cruz, Martha. «Médicos políticos en la etapa independiente de México», *Boletín mexicano de Historia y Filosofía de la medicina* 11, n. 2 (2008): 43-48.

Cordero Galindo, Ernesto, «Una década olvidada de la medicina mexicana». *Revista de la Facultad de Medicina* 44, (2001): 274-276.

- ____. *Casimiro Liceaga: médico y patriota*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2006. Col. Archivalia médica no. 7.
- ____. *Vida y obra del doctor Miguel Muñoz*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2006. Col. Archivalia médica no. 6.
- Couto, José Bernardo. *Poesías del Sr. Dr. don Manuel Carpio*. México, Librería de la enseñanza, 1883.
- Fernández del Castillo, Francisco. *Bibliografía General de la Academia Nacional de Medicina, 1836-1956*. México: Academia Nacional de Medicina de México, 1959.
- Flores y Troncoso, Francisco de Asís, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982. 4 tomos.
- Gortari, Eli de. *La ciencia en la historia de México*. México: Fondo de Cultura Económica, 2016.
- Izquierdo, José Joaquín «El doctor don Manuel Carpio. Sus primeras armas para la reforma médica», *Gaceta Médica de México* 86, n. 2 (1956): 135-142
- ____. «El doctor Manuel Carpio da a conocer, en 1823, los métodos de exploración física», *Gaceta Médica de México* 94, n. 10 (1964): 1053-1057.
- Hernandez Sáenz, Luz María. *Carving a niche: The medical profesión in Mexico, 1800-1870*. Canada, McGill-Queen's University Press, 2018.
- Martínez Barbosa, Xóchitl, y Fernando Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico como sujeto histórico». En *La Academia Nacional de Medicina de*

- México. *El pensamiento médico y su proyección en 150 años*, coordinado por Carlos Viesca Treviño, 1-16. México: Academia Nacional de Medicina, 2014.
- Martínez Barbosa, Xóchitl, y Fernando Martínez Cortés. «La Academia de Medicina de Méjico, sus integrantes y su funcionamiento». En *La Academia Nacional de Medicina de México. 150 años de actividad ininterrumpida*, coordinado por Carlos Viesca Treviño, 1-19. México: Academia Nacional de Medicina, 2014.
- Martínez Cortés, Fernando. *De los miasmas y efluvios al descubrimiento de las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México: S/E, 1993.
- _____. *La Medicina Científica y el siglo XIX mexicano*. México: Fondo de Cultura Económica, Secretaría de Educación Pública, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2003.
- Morales Cosme, Alba y Patricia Aceves Pastrana. *Las profesiones médico-farmacéuticas en los inicios de una nueva nación (1770-1843)*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, 2015.
- Morales Cosme, Alba y Carlos Viesca Treviño, «La química y la farmacia en el Periódico de la Academia de Medicina de Méjico (1836-1843)», *Gaceta Médica de Méjico* 153 (2017): 415-422.
- Nieto-Galán, Agustí. *Los públicos de la ciencia. Expertos y profanos a través de la historia*. Madrid: Fundación Jorge Juan Marcial Pons Historia, 2011. Edición en PDF.
- Peralta Becerril, Rocío. «El mercurio en el tratamiento de algunas enfermedades a través del Periódico de la Academia de Medicina de Méjico 1836-1842».

- Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, 2019.
<http://132.248.9.195/ptd2019/abril/0788148/Index.html>
- Pérez Tamayo, Ruy. *Historia general de la ciencia en México en el siglo XX*. México: Fondo de Cultura Económica, 2005.
- _____. *Historia de la ciencia en México*. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.
- Prieto, Guillermo. *Memorias de mis tiempos*. México: Editorial Porrúa, 1985.
- Pineda Soto, Adriana, y Celia del Palacio Montiel, coord. *Prensa decimonónica en México*. Morelia, Michoacán: UMSNH, Archivo Histórico, CONACYT, Universidad de Guadalajara, 2003.
- Ramírez de Lara, María Elena y José Daniel Serrano Juárez, «Las revistas médicas como fuente de información histórica: Una propuesta para su estudio y valoración material». *Revista CONAMED* 23, suplemento 1 (2018) s13-s18.
- Ramírez Ortega, Verónica. «La renovación de la medicina en México, la Academia de Medicina y su periódico. (1836-1843)». *La prensa mexicana para la historia de la ciencia: estudios de caso*, coordinado por Rodrigo Vega y Ortega Báez y María Elena Ramírez de Lara, 37-64. México: Asociación interdisciplinaria para el estudio de la historia de México A.C., 2018.
- Rodríguez Pérez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina: 1833-1910*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2008.
- _____. «Luis Hidalgo y Carpio, editor de Gaceta Médica de México (1818-1879)». *Gaceta Médica de México* 146, No. 2 (2009). 159-166
- _____. «La Academia Nacional de Medicina de México (1836-1912)». *Gaceta Médica de México* 149 (2013). 569-575

- ____. *Publicaciones periódicas de medicina en la Ciudad de México 1772-1914*. Ciudad de México: UNAM, Facultad de Medicina, 2017.
- ____. *Academia Nacional de Medicina de México. Notas históricas*. México: Permanyer México, 2018.
- Rodríguez de Romo, Ana Cecilia, Gabriela Castañeda López y Rita Robles Valencia. *Protagonistas de la medicina científica mexicana, 1800-2006*. México: UNAM, Facultad de Medicina: Plaza y Valdés, 2008
- Rodríguez-Sala, María Luisa y Verónica Ramírez Ortega, *Médicos en la Nueva España Ilustrada y los primeros años del México Independiente (1810-1833) roles y redes sociales*. México: Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2018.
- Sabas Silva, Ana. «Científicos Y Humanistas En La Historia De México». *Saberes. Revista De Historia De Las Ciencias Y Las Humanidades* 1, No. 3 (2018). 141-43. <http://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/78>.
- Saladino, Alberto. «Quehaceres científicos y humanistas en el México preindependiente». *Otras armas para la independencia y la revolución. Ciencias y humanidades en México*, coordinado por Rosaura Ruiz, Arturo Argueta y Graciela Zamudio, 30-42. México: Fondo de Cultura Económica, 2010.
- Saldaña, Juan José y Luz Fernanda Azuela, «De amateurs a profesionales. Las sociedades científicas en México en el siglo XIX». *Quipu. Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología* 11, No. 2 (1994) 135-172.

Saldaña, Juan José, coord. *Historia Social de las ciencias en América Latina*. México: Miguel Ángel Porrúa, 1996.

Sanfilippo B., José y Sonia Flores G. *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991.

Sanfilippo, José B. «El Hipocratismo En Tiempos Del Dr. Manuel E. Carpio», *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM* 48, no. 4 (2005): 165–67.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=17549598&lang=es&site=eds-live>.

Suarez de la Torre, Laura, «Los impresos: construcción de una comunidad cultural. México, 1800-1855». *Historias* 60, (2005). 77-92. Ver: https://www.estudioshistoricos.inah.gob.mx/revistaHistorias/wp-content/uploads/historias_60_77-92.pdf

Somolinos D'Ardois, Germán. *Historia y medicina. Figuras y hechos de la historiografía médica mexicana*. México: Imprenta Universitaria, 1957.

Somolinos Palencia, Juan, coord. *Contribuciones mexicanas a la investigación médica*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1984.

Uribe Salas, José. «Ciencia Y Filosofía. Dos Facetas En La Vida De Andrés Manuel Del Río». *Saberes. Revista De Historia De Las Ciencias Y Las Humanidades* 1, No. 3 (2018).

Vega y Ortega Báez, Rodrigo. «El asociacionismo y la Junta Directiva del Museo Nacional de México, 1830-1840». *Temas Americanistas* 27 (2011). 74-98.

____. «La práctica médica de Juan Luis Chavert y los debates en torno a la fiebre amarilla a través de los impresos mexicanos, 1824-1833» *Historia y Espacio* 18, no. 58 (2022): 227-257.

Vega y Ortega, Rodrigo Antonio y María Elena Ramírez de Lara, coord. *La prensa mexicana como fuente para la historia de la ciencia: estudios de caso*. México: Asociación Interdisciplinaria para el estudio de la Historia de México, 2018.

Viesca Treviño, Carlos. «Las ciencias médicas en el México independiente». En *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, coordinado por Hugo Aréchiga y Juan Somolinos, 59-84. México: Secretaría de Salud, Academia Nacional de Medicina, Academia de la Investigación Científica, Fondo de Cultura Económica, 1993.

____. «Los libros médicos en la Nueva España». *Gaceta Médica de México* 132, n. 3 (1996). 327-332.

Viesca Treviño, Carlos, y José Manuel Sanfilippo y Borrás. «Las ciencias en el México Independiente». En *Historia de la ciencia en México*, coordinado por Ruy Pérez Tamayo, 43-119. México: Fondo de Cultura Económica, Conaculta, 2009.