

Marco Josepho Salgado y Luis Joseph Ignacio Montaña, dos precursores de la medicina moderna en la Nueva España

Reyna Beatriz **Vázquez González**
Luis Adrián **Rodríguez Cortés**

Para evaluar la importancia de un personaje en la historia de la ciencia no basta con juzgar su obra desde el punto de vista de las teorías y prácticas contemporáneas, ni enumerar las veces que se le menciona en los registros de las grandes personalidades de su época. El presente texto rescata el ejercicio de dos médicos novohispanos de origen poblano, Marco Josepho Salgado Cerón y Luis Joseph Ignacio Montaña y Tello de Meneses quienes, si bien no delimitaron la forma en que se desarrolló la medicina del México independiente, trastocaron el tradicionalismo de la medicina escolástica española a través de su cercanía a las teorías y prácticas médicas extranjeras (inglesas y escocesas), a pesar de las dificultades de diversa índole que se les presentaron. El artículo comienza mostrando las condiciones que afectaron el desarrollo de la ciencia oficial española, para después definir en qué sentido la ciencia novohispana tuvo oportunidad de desarrollarse por una vía distinta; finalmente, se observa en Salgado y Montaña a dos eruditos que aprovecharon la coyuntura social de las postrimerías de la época colonial para ejercer y difundir la medicina moderna.

OBSTÁCULOS Y CONDICIONES DEL DESARROLLO DE LAS CIENCIAS EN ESPAÑA EN EL SIGLO XVIII

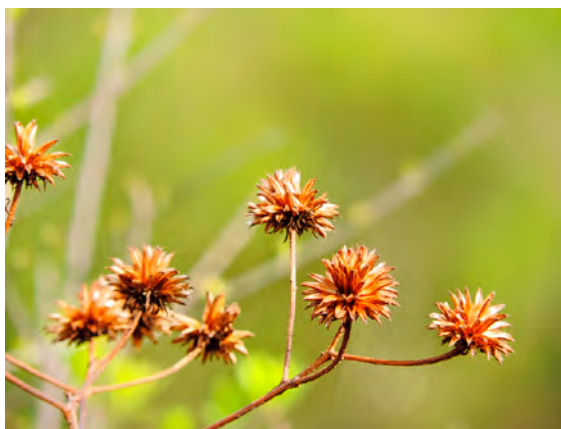
Al fallecer Carlos II sin descendencia, en 1700, se desató un conflicto bélico por la ocupación del trono español. Dicho evento, conocido como la Guerra de Sucesión, tuvo lugar entre los simpatizantes de la Casa de Austria y los de la Casa de Borbón “en la que se calcula que murieron 1,251,000 personas, cerca de medio millón en Francia, muchas de ellas por enfermedad”.¹

La contienda por la Corona se agudizó, por un lado, debido a la presencia de numerosos extranjeros en Cataluña, fruto de las constantes ocupaciones francesas que la milicia no pudo repeler con éxito al final de la Guerra de los Nueve Años; y por otro, a que el conflicto se interpretó como una coyuntura para cargar la balanza del dominio mundial a favor de grupos previamente formados por coincidencias políticas y religiosas,

[...] hasta el punto que podemos calificarla de guerra mundial [en la que intervinieron] España, Portugal, Italia, los territorios del Imperio, Países Bajos, Francia y América del Norte y del Sur.²

Como resultado político de la disputa, se consolidó en el trono Felipe V, de la Casa de Borbón.

El ascenso de Felipe V al trono acarrió contradicciones culturales importantes en España. Desde finales del siglo XVII, durante el reinado de Carlos II (1665-1700), las querellas políticas con los franceses alojados en el territorio catalán provocaron que este fuera un espacio en tensión con la Corona. El conflicto fue alimentado por el recelo generado hacia los productos franceses, que afectaron negativamente el consumo de mercancías locales en España y en América, y con esto las ambiciones de la burguesía catalana; de ello resultó una francofobia difundida entre comerciantes y grupos hegemónicos españoles a partir de la segunda mitad del siglo XVII,³ sin embargo, la dinastía que se encumbró en el trono español apenas iniciado



© Aída Ortega. *El paseo*, 2015.

el siglo XVIII –la Casa de Borbón– tenía un ascendiente eminentemente francés.

El reinado de Felipe V, y la concomitante complacencia hacia Francia desde la Corona española, no eliminó las tensiones que se habían generado entre la burguesía de la península y el comercio francés. El desprecio generalizado de algunos grupos españoles hegemónicos hacia la cultura francesa continuó latente durante gran parte del siglo XVIII, y se vio reflejado en el rechazo que la ciencia oficial española (la desarrollada en las universidades) mantuvo con respecto al desarrollo extranjero de las ciencias y las artes.

Cabe observar que, irónicamente, en medio de los inconvenientes que enfrentó España en el cambio de siglo, se desarrollaron los elementos que posibilitaron su estabilidad científica, económica, política y cultural, lo cual evitó (o al menos retrasó) su exclusión como una potencia europea. Por ejemplo: si bien las ocupaciones francesas fueron motivo del recelo burgués en la época de Carlos II, en la Guerra de Sucesión, los cirujanos franceses que llegaron a Cataluña como parte del ejército de Felipe V renovaron la cirugía catalana,⁴ constituyendo la base para modernizar esta disciplina en toda España. Fue el espacio bélico en donde tuvo lugar un encuentro que, más allá de la estrategia militar, afectó ineludiblemente al desarrollo quirúrgico español, al grado de ser una pieza fundamental para el advenimiento del movimiento *novator* a finales del XVII y comienzos del XVIII.⁵



© Aída Ortega. *Para mí*, 2017.

Con este ejemplo sobre el desarrollo científico como dependiente de la transmisión y adaptación de prácticas y saberes extranjeros, se muestra que las universidades españolas entre los siglos XVII y XVIII permanecieron ajenas a esta retroalimentación práctica y teórica, por lo que no eran capaces de proveer al alumnado de la formación científica moderna. Tal crítica se agudiza al considerarse que no solo la cirugía, sino disciplinas como la matemática y la astronomía “eran conocidas en la época como las cátedras “raras” [...] Solo la teología y la metafísica gozaban de cierta actividad intelectual”.⁶

EFFECTOS DEL ESTADO DE LAS CIENCIAS ESPAÑOLAS EN LA NUEVA ESPAÑA

A causa del rezago en la “ciencia oficial” en la metrópoli, podría decirse que el siglo XVIII llegó tarde a las instituciones de la Nueva España,⁷ pues, mientras el cambio de siglo fue recibido por otras naciones con una prometedora estructura política (Inglaterra), o con el desarrollo sobresaliente de las ciencias y las artes (Francia), la metrópoli ibérica

lo encaró con un vacío en el poder monárquico y un notable tradicionalismo escolástico. Aunque la Nueva España siempre tuvo particularidades que la eximían de ser idéntica culturalmente a la metrópoli, los juegos de poder que dejaron legalmente a los jesuitas fuera del territorio español en 1767 repercutieron ineludiblemente en la América hispana.

Una de las medidas por las que optó la Corona ante el déficit en la cantidad de personal educativo tras la expulsión de los jesuitas, fue el envío desde España de un número considerable de maestros y seminaristas cuya manutención se esperaba cubrir con los fondos, rentas y bienes que pertenecían de antaño a la Compañía de Jesús.⁸ En este contexto, dos fuentes fueron las difusoras y productoras de saberes en la Nueva España, a saber: la universidad y las instituciones colegiales impulsadas por la milicia y la Corona.

PARTICULARIDADES DE LA ILUSTRACIÓN EN LA NUEVA ESPAÑA

Referente a la distinción de lo que puede considerarse la Ilustración española y la americana, Thomas Calvo escribe:

Entre Descartes y Newton, Feijoo escogió claramente quien le ofrecía mayor compatibilidad con su fe. Los americanos fueron más eclécticos o pragmáticos.⁹

Dicha diferencia justifica pensar a la novohispana como una Ilustración más secular que la española, motivada por la practicidad de los conocimientos técnicos y la observación, que no precisaban enlazarse con una tradición precedente. Otro indicio de una auténtica Ilustración novohispana es la definición propia de este movimiento cultural propuesta por Benito Díaz de Gamarra, quien habla de la Ilustración en términos de “los principios sólidos, las ideas claras y distintas, la hermosa luz de la experiencia”¹⁰ como armas frente al obstáculo que la tradición representaba para el pensamiento.

EL PAPEL DE SALGADO Y DE MONTAÑA EN EL CAMINO HACIA UNA MEDICINA ILUSTRADA EN LA NUEVA ESPAÑA

El destino de la medicina en la Real y Pontificia Universidad de México en los siglos XVII y XVIII sufrió un estancamiento análogo al del resto de las ciencias en el recinto.

A pesar del paulatino desarrollo de prácticas como la autopsia –a la que se sometieron personalidades civiles y religiosas, como el arzobispo García Guerra,¹¹ en 1612–, la enseñanza médica en la Universidad presentó una fuerte resistencia a la apertura académica hacia los avances en materia quirúrgica y anatómica.

Dentro de la Universidad, los médicos más renombrados se resistieron a la admisión de estudios novedosos, ejemplo de ello fue el afamado catedrático Diego Osorio de Peralta. Nacido en la Ciudad de México en 1635, Osorio de Peralta disfrutó de una carrera universitaria “continuada y ascendente desde 1660 hasta el año de su jubilación en 1687”.¹² A pesar de haber sido el primer médico en elaborar un tratado de anatomía en la Nueva España con la intención de difundirlo como material de enseñanza, bajo el título: *PRINCIPIA MEDICINA E, EPITOME, Et Totius humani Corporis Fabrica seu ex microcosmi armonia divinum, germen*, el médico sostuvo una relación plena con Galeno e Hipócrates, al grado de citarlos en numerosas ocasiones (la obra contiene siete apartados, de los cuales uno está dedicado a comentar los aforismos hipocráticos¹³).

A partir de ese caso paradigmático de la medicina universitaria a finales del siglo XVII, podemos distinguir algunas condiciones de posibilidad presentes en la época de los borbones que propiciaron la presencia de una auténtica actitud ilustrada en personajes de la Nueva España en el siglo XVIII, que significara un cambio ante el panorama tradicionalista.

El ascenso de Felipe V al trono trajo consigo una vigilancia más estrecha a los organismos encargados de rendir cuentas a la Corona. Thomas Calvo

ofrece un panorama de las relaciones novedosas entre la Corona y la Academia en el siglo XVIII:

El Estado esperaba, a través de los científicos –y una administración mejor preparada– informes detallados, precisos que permitirán sacar mayor provecho de las riquezas del nuevo mundo, modernizar los sectores sensibles –sobre todo la minería, pero también la botánica–, racionalizar su propio proceder.¹⁴

Probablemente dicha exigencia hizo menguar paulatinamente el tradicionalismo presente en la profesión médica, en beneficio de la eficiencia.¹⁵ Uno de los catedráticos que mostró lo propicio que resultó este ambiente para introducir elementos que renovarían la medicina tradicionalista, aun a pesar de las teorías y prácticas de la hegemonía médica de la metrópoli, fue Marco Josepho Salgado Cerón (1671-1740).¹⁶

Para reconocer los aspectos ilustrados en la obra de Salgado, en principio, cabe destacar que en diversos sitios de su *Cursus medicus mexicanus* (1727)¹⁷ el médico poblano se pronuncia de manera crítica ante autoridades clásicas del pensamiento, como Aristóteles e Hipócrates. Aunque no muestra una refutación explícita de los argumentos de estos autores, cuestiona la utilidad de sus

© Aída Ortega. Un día, 2016.





© Aída Ortega. *Psicoterapia*, 2016.

ideas para el desarrollo de la medicina moderna. Al comentar la doctrina de los cuatro elementos, el médico de origen poblano escribe:

Y no se obtiene una menor dificultad, al comprender el modo en el que existen las cualidades de los elementos en la sentencia de Aristóteles [...] el aire, el fuego, el agua y la tierra no son elementos sensibles e inmediatos de los cuerpos, los cuales, siendo pertinentes a los médicos, deben ser investigados.¹⁸

Del citado fragmento se desprende la imposibilidad concebida por Salgado de que pueda el médico trabajar a partir de conceptos de raigambre puramente filosófica, sin sustento empírico que pueda aportar algo a la comprensión concreta del cuerpo humano.

Probablemente lo más llamativo del *Cursus medicus mexicanus* –para efectos del presente estudio– sean sus referencias a la doctrina de William

Harvey sobre la circulación de la sangre. Sobre dicha teoría circulatoria, Salgado escribe:

[el movimiento de la sangre] ha sido claramente demostrado por William Harvey. En este movimiento circular, la causa principal es el corazón que, con sus latidos, expulsa la sangre empujándola en las arterias. La repetición de latidos cardiacos vigorosos hace que esta, tras haber dejado el corazón a través de las arterias, vuelva a él por las venas.¹⁹

En un marco de rechazo general a la obra del médico inglés, cabe preguntarse ¿cómo obtuvo Salgado el conocimiento de la teoría circulatoria de Harvey? Según la indagación de Alfredo de Micheli

La *Exercitatio anatómica...* de Harvey no figura en ninguna de las listas de libros presentadas por liberos y particulares al tribunal de la Santa Inquisición durante el siglo XVII. [...] La monografía harveyana tampoco se menciona entre los libros de la Universidad de México, catalogados el 4 de octubre de 1758 por orden del Rector don Antonio de Chávez.²⁰

Al parecer, aunque con poca difusión en España, la obra de William Harvey no fue condenada ni perseguida en general por la censura del Tribunal de la Santa Inquisición en la Nueva España. Esta hipótesis parece apearse a los hechos, ya que, como afirma de Micheli, la teoría de la circulación sanguínea tuvo una recepción favorable en la Universidad de México, lo cual es patente en las numerosas tesis que se escribieron sobre el tema, como la del estudiante José Isidoro Aragonés Cortezero, discípulo del propio Salgado, a la que se añadieron obras posteriores sobre el mismo tópico, bajo la autoría del Padre Francisco Xavier Clavijero y de José Antonio Alzate y Ramírez.²¹

Con tales datos, podemos ver en la figura de Salgado un promotor de una medicina más allá de la tradición escolástica, que llegó a inaugurar

una línea de investigación como parte de una renovada dinámica en la Universidad mexicana.

Así como en el caso de la difusión de la doctrina de Harvey en México por Salgado, el doctor Luis Joseph Montaña logró difundir en la Nueva España una medicina basada en la obra del médico escocés John Brown y en la moderna química francesa, a finales del siglo XVIII y principios del XIX. En este contexto, la reacción ante la Revolución y la subsecuente guerra entre España y la República Francesa implicó fuertes medidas de control en la península ibérica, ante una posible filtración y difusión del ánimo revolucionario en sus colonias.

La Nueva España de Luis Joseph Montaña (nacido el 21 de octubre de 1755 en Puebla de los Ángeles)²² contaba con impedimentos de índole distinta a la persecución de doctrinas peligrosas para el desarrollo de las ciencias. Desde que alcanzó el grado de Doctor en medicina en 1793,²³ el médico poblano se empeñó en dictar las cátedras de *Prima* y de *Vísperas*, para lo cual participó en numerosas convocatorias de oposición; sin embargo, al ser

la reputación y la antigüedad dos de los criterios esenciales para conseguir el puesto, el médico poblano no conseguiría su objetivo sino hasta 1815²⁴ (a sus 70 años). Al ver frustradas sus aspiraciones, Luis Joseph Montaña se dedicó a ampliar sus conocimientos sobre medicina, química, lenguas y botánica. En 1804, se vio favorecido por el arzobispo Francisco Javier de Lizana y Beaumont, quien gestionó “la creación de una cátedra de clínica médica en el Hospital de San Andrés”,²⁵ destinada para que fuese impartida por el doctor Montaña.

El beneplácito del arzobispo hacia Luis Joseph Montaña ocasionó una serie de disputas profesionales que constituyeron el mayor obstáculo para el médico poblano. Aunque la Universidad no prestaba importancia a los estudios clínicos, el director de la Real Escuela de Cirugía, Antonio Serrano, “se negó a permitir que sus pasantes concurrieran a la clínica médica”²⁶ que dictaría Montaña. No solo se trataba del celo profesional por acaparar una mayor matrícula para su institución; en realidad, Montaña (probablemente sin saberlo) había ingresado en una pelea que llevaba años desarrollándose entre el Real Tribunal del Protomedicato y la Real Escuela de Cirugía. Así como el Protomedicato había cuidado por décadas de los intereses de los médicos y su superioridad con respecto a los cirujanos y otros facultativos vinculados con el cuidado de la salud, Antonio Serrano, en su calidad de director de la Real Escuela de Cirugía “dio cuenta del deshonor y la corrupción de los miembros del Protomedicato en sus actividades dentro de la Real Escuela”.²⁷

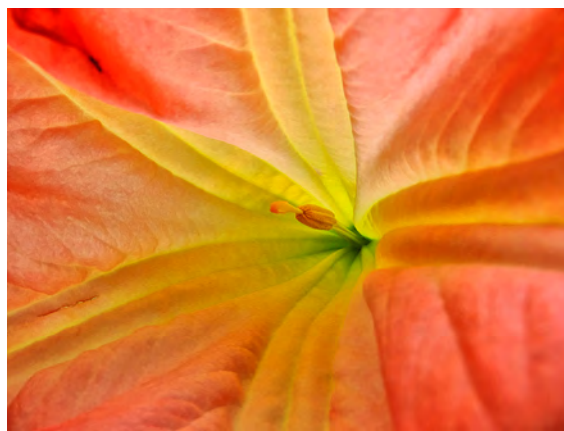
Al procurar mediante su autoridad que la cátedra del doctor Montaña fuera obligatoria, el Protomedicato hizo del médico poblano un blanco para los ataques e intrigas de personajes como Antonio Serrano, a lo cual el propio Luis Joseph Montaña agregó motivos al defender en 1807 a algunos estudiantes que el director de la Real Escuela de Cirugía había expulsado por no comprobar su pureza de sangre.²⁸ Como resultado de la polémica, la cátedra de clínica en el Hospital de San Andrés no llegó a concretarse. Lejos de que estos impedimentos alejaran a Montaña de la actividad médica

© Aída Ortega. Espero, 2016.





© Aída Ortega. *La luz*, 2017.



© Aída Ortega. *Recuerdo*, 2016.

y de la difusión científica, fue este marco el que propició una de las iniciativas por las cuales se le reconoce como un auténtico pensador ilustrado, a saber, la formación de grupos reducidos en los cuales el médico compartía aquello que no podía hacer en una cátedra formal. En estos grupos, Montaña realizaba observaciones

[...] que después interpretaba en reuniones que efectuaba con ellos en su estudio, mismas que utilizaba para iniciarlos [a sus estudiantes] en el método científico, transmitirles los nuevos conocimientos y discutir las propiedades curativas de las plantas medicinales mexicanas, de las que había hecho observaciones en los enfermos de los hospitales.²⁹

Por si tal mérito no fuese suficiente para destacar en la historia de la medicina en México, cabe insistir en la introducción que Luis Joseph Montaña hizo del pensamiento de John Brown en las postimerías de la Nueva España, fenómeno abordado en gran medida en dos obras de José Joaquín Izquierdo: *El Brunonismo en México, hacia 1800* y *Montaña y los orígenes del movimiento social y científico en México*, en las cuales menciona también la actitud crítica que el médico mexicano mantiene hacia Brown, valiéndose de las nociones de la química moderna, sobre todo por la división y la naturaleza de los estímulos que propuso el escocés (locales y generales), a la cual Montaña opone

una propuesta de cuatro clases: físico-mecánicos, químicos, positivos y negativos.³⁰

A partir de estas novedosas bases teóricas, Montaña conformó un texto para el auxilio de los afectados por la epidemia de tifo exantemático que se presentó en Puebla en noviembre de 1812.³¹ El escrito llevó por título *Modo de socorrer a los enfermos de la epidemia actual en los casos en que no hay médico que los asista*.³²

Finalmente, hay que mencionar que las luces que Luis Joseph Montaña aportó a la medicina en México continuaron vigentes después de su fallecimiento, esto a pesar de que el nombre del médico poblano cayera en cierto olvido (urdido por sus detractores, según la opinión de José Joaquín Izquierdo³³). El legado del doctor Montaña y su introducción de la medicina de Brown en la Nueva España se pueden constatar en las instituciones del México independiente, por ejemplo, en las discusiones que llevó a cabo la Academia Médico-Quirúrgica de Puebla en 1825, al respecto de cuál “opinión era más útil para la humanidad, si la de Brown o la de Broussais”.³⁴

CONCLUSIONES

Los factores políticos, económicos y culturales que condicionaron el ejercicio de la medicina española no tuvieron un impacto idéntico en las colonias.

N O T A S

En la Nueva España, el rechazo general de los grupos hegemónicos ibéricos de las tradiciones y mercancías extranjeras, especialmente de las francesas, no afectó de forma tajante la difusión de un pensamiento capaz de innovar las prácticas terapéuticas y la comprensión fisiológica del ser humano. Esta coyuntura permitió que la modernización de la medicina novohispana tuviera como un punto de apoyo relevante el ejercicio de los médicos poblanos que hemos abordado en esta investigación.

Por un lado, Marco Josepho Salgado logró popularizar un pensamiento fisiológico que estaba en franca discordancia con la concepción tradicional del cuerpo, adquirido de las autoridades clásicas del pensamiento como Hipócrates y Aristóteles.

Si bien estos autores ya eran cuestionados por los médicos de otras latitudes, en la cultura española todavía eran pilares fundamentales en la teoría y la práctica médica.

Por otra parte, lo expuesto sobre el doctor Luis Joseph Montaña habla de un periodo de la medicina novohispana en el que los impulsos y las trabas más notorios para su desarrollo no provienen de las restricciones de la metrópoli ni de la limitación en la comprensión científica de su entorno, sino del celo presente en el estamento profesional circundante. Aun con tal inconveniente, el doctor Montaña logró colocar a la medicina de John Brown como un paradigma de la medicina todavía patente en el México independiente.

A pesar de las tentativas de un desarrollo médico independiente de las instituciones españolas, cabe mencionar que los materiales extranjeros adquiridos al respecto de la medicina (y de otras disciplinas) en los siglos XVII y XVIII solo pudieron mostrar su pleno efecto en el ejercicio médico y en el ámbito sanitario cuando la coyuntura política diluyó el dominio de la hegemonía intelectual escolástica en el siglo XIX, es decir, cuando los mexicanos emprendieron la búsqueda de una nueva identidad política, cultural, académica y, por ende, institucional.

¹ Albareda, Joaquim, *La guerra de sucesión de España (1700-1714)*, España, Editorial Crítica, 2010, p. 15.

² *Ibid*, p. 16.

³ Cfr. *Ibid*, p. 137.

⁴ Cobo Gómez, Jesús, "La práctica médico-quirúrgica en la primera generación del movimiento novator a través de las obras de Juan Bautista Juanini (Milán, 1632-Madrid, 1691)", Universidad Autónoma de Barcelona, tesis doctoral, 2006, p. 50.

⁵ Cfr. Cobo Gómez, Jesús, *Op. Cit.*

⁶ Rodríguez Sánchez, Rafael-Ángel, *La introducción de la medicina moderna en España. Una imagen de nuestra renovación científica (1687-1727) desde la teoría de la ciencia de Thomas Kuhn*, Sevilla, Ediciones Alfar, 2005, p. 42.

⁷ Cfr. Florescano, Enrique, e Isabel Gil, "1750-1808, La época de las Reformas Borbónicas y del crecimiento económico", *Historia General de México*, El Colegio de México, vol. 2, cap. III, México, 1974.

⁸ Giménez-López, Enrique, "El destino de los Colegios de la Compañía en Ciudad de México tras la expulsión de los jesuitas", *Revista de Historia Moderna*, núm. 32, 2014, p. 272.

⁹ Calvo, Tomás, "Ciencia, cultura y política ilustradas (Nueva España y otras partes)", en: García Ayluardo, Clara (Coord.), *Las reformas Borbónicas 1750-1808*, México, Fondo de Cultura Económica, 2010, p. 90.

¹⁰ Díaz de Gamarra y Dávalos *apud* Calvo, Tomás, "Ciencia, cultura y política ilustradas (Nueva España y otras partes)", en: García Ayluardo, Clara (Coord.), *Las reformas Borbónicas 1750-1808*, México, Fondo de Cultura Económica, 2010, p. 91.

¹¹ Somolinos Palencia, Juan, "El sentido indagador de los médicos novohispanos", en: Aréchiga, Hugo y Juan Somolinos (Comps.),

© Aída Ortega. *Flor de papel*, 2016.





© Aída Ortega. *Al sol*, 2016.

Contribuciones mexicanas al conocimiento médico, México, Fondo de Cultura Económica, Secretaría de Salud, 1993, p. 51.

¹² Rodríguez-Sala, María, "Diego Osorio de Peralta, hombre del barroco, autor del primer libro novohispano de anatomía como texto docente", *Estudios de historia novohispana*, núm. 16, 1996, Universidad Nacional Autónoma de México, 1996, p. 63.

¹³ Cfr. *Ibid*, p. 72.

¹⁴ Calvo, Tomás, *Op. Cit.*, 2010, p. 96.

¹⁵ Los privilegios del médico sobre cirujanos, flebotomianos, farmacéuticos, boticarios etc., no desaparecieron en México de las legislaciones sobre el ramo de la medicina sino hasta 1831. Cfr. Vázquez, Reyna Beatriz, *De la cirugía a la medicina quirúrgica en Puebla, 1768-1832*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2017, p. 135.

¹⁶ La biografía más completa que, al momento, se conoce sobre Marcos Josepho Salgado se encuentra en la obra de Rodríguez Sala, María Luisa, y Rosalba Tena Villeda, *Los doctores en medicina: sus redes sociales (Etapa barroca, 1622-1727)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2015.

¹⁷ Salgado, Marco Josepho, *Cursus medicus mexicanus. Iuxta sanguinis circulationem, & alia recentiorum inventa ad usum studentium in hac regali, Pontificià Mexicanà Academia, Apud Hæredes Viduæ Michaelis de Rivera*, 1727.

¹⁸ "Nec minorem obtinet difficultatem, percipere modum, quo qualitates elementis insunt in Aristotelis sententia (...) illud unum pro certo habentes, aerem, ignem, aquam et terram non esse sensibilia, et immediata corporum elementa, quae perquirere, spectat ad Medicos". Salgado, M. J., *Op. Cit.*, 1727, p. 3. (Traducción de Vidzu Morales Huitzil).

¹⁹ *Ibid*, p. 184.

²⁰ De Micheli, Alfredo, "El largo camino hacia la cardiología mexicana de hoy" en: *Gaceta médica de México* vol. 140 núm. 3 México mayo-junio, 2004. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000300018 el 27 de noviembre del 2019.

²¹ *Ibid*.

²² La biografía más completa que, al momento, se conoce sobre Luis Joseph Ignacio Montaña y Tello de Meneses se encuentra en la obra de Rodríguez Sala, María Luisa, y Rosalba Tena Villeda, *Médicos en la Nueva España ilustrada (1780-1809). Roles y redes sociales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2016. (De: http://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/5235/1/medicos_redes_sociales7.pdf).

²³ Izquierdo, José Joaquín, *Montaña y los orígenes del movimiento social y científico de México*, México, Ediciones Ciencia, 1955, p. 105.

²⁴ Neri-Vela, Rolando y Sánchez-Fernández, Luis, "Acerca de los inicios de la clínica en México", *Anales médicos*, vol. 62, núm. 4, octubre-diciembre 2017, p. 303.

²⁵ Izquierdo, J. J., *Op. Cit.*, 1955, p. 206.

²⁶ *Ibid*, p. 207.

²⁷ Vázquez González, R. B., *Op. Cit.*, p. 41.

²⁸ Izquierdo, J. J., *Op. Cit.*, 1955, p. 208.

²⁹ Neri-Vela, R., *Op. Cit.*, p. 303.

³⁰ Izquierdo, J. J., *Op. Cit.*, 1955, p. 354.

³¹ Cuenya Mateos, Miguel Ángel, *Salud, enfermedad y muerte en la ciudad de Puebla. De la independencia a la revolución*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Ediciones de Educación y Cultura, 2010, pp. 33-44; sobre el particular, véase también el estudio clásico elaborado por Lourdes Márquez Morfin, *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México. El tifo y el cólera*, México, Siglo XXI Editores, 1994, 358 pp.

³² Torres Vargas, Georgina Araceli, *La Universidad en sus publicaciones. Historia y perspectivas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1995, p. 37.

³³ Izquierdo, José Joaquín, "Para recuerdo y emulación perennes del insigne don Luis Montaña", *Tiempo universitario*, Gaceta histórica de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, año 8, núm. 9, mayo 2005. DE: página de Internet consultada en noviembre 2019: <http://148.228.11.41/archivo-2019/sites/default/files/Tiempo%20Universitario/2005/09/index.htm#11>.

³⁴ Vázquez G., R. B., *Op. Cit.*, p. 90.

BIBLIOGRAFÍA

Albareda Salvadó J (2010). *La guerra de sucesión de España (1700-1714)*, España, Editorial Crítica.

Calvo T (2010). Ciencia, cultura y política ilustradas (Nueva España y otras partes). En: García Ayuardo, Clara (Coord.), *Las reformas Borbónicas 1750-1808*, México, Fondo de Cultura Económica.

Cobo Gómez J (2006). "La práctica médico-quirúrgica en la primera generación del movimiento novator a través de las obras de Juan Bautista Juanini (Milán, 1632-Madrid, 1691): imagen historiográfica, saberes médicos y prácticas quirúrgicas", España, Universidad Autónoma de Barcelona, tesis doctoral.



© Aída Ortega. Sin tregua, 2018.

Cuenya Mateos MÁ (2010). *Salud, enfermedad y muerte en la ciudad de Puebla. De la independencia a la revolución*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Ediciones de Educación y Cultura.

De Micheli A (2004), "El largo camino hacia la cardiología mexicana de hoy", *Gaceta médica de México* 3(4), México.

Florescano Mayet EF y Gil I (1974). 1750-1808. La época de las reformas borbónicas y del crecimiento económico, *Historia General de México*, vol. 2, cap. III, El Colegio de México, México.

Giménez-López E (2014). El destino de los Colegios de la Compañía en Ciudad de México tras la expulsión de los jesuitas. *Revista de Historia Moderna* 32.

Izquierdo JJ (2006). *Montaña y los orígenes del movimiento social y científico de México* [1955], México, Ediciones Ciencia.

Izquierdo JJ (2005). Para recuerdo y emulación perennes del insigne don Luis Montaña, *Tiempo universitario* 9, año 8. *Gaceta histórica de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*, México. De: <http://148.228.11.41/archivo-2019/sites/default/files/Tiempo%20Universitario/2005/09/index.htm#11>, el 29 de noviembre de 2019.

Neri-Vela R y Sánchez-Fernández L (2017). Acerca de los inicios de la clínica en México. *Anales médicos* 4 (62).

Rodríguez Sala ML (2016). *Médicos en la Nueva España ilustrada (1780-1809). Roles y redes sociales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales,



© Aída Ortega. Kaliméra, 2016.

Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús. Recuperado de: http://ru.iis sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/5235/1/medicos_redes_sociales7.pdf.

Rodríguez Sala ML y Tena Villeda R (2015). *Los doctores en medicina: sus redes sociales (Etapa barroca, 1622-1727)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús. Recuperado de: http://ru.iis sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/4927/2/medicos5_port.jpg.

Rodríguez Sánchez RÁ (2005). *La introducción de la medicina moderna en España. Una imagen de nuestra renovación científica (1687-1727) desde la teoría de la ciencia de Thomas Kuhn*, Sevilla, Ediciones Alfar.

Rodríguez-Sala M (1996). Diego Osorio de Peralta, hombre del barroco, autor del primer libro novohispano de anatomía como texto docente. *Estudios de historia novohispana* 16. Universidad Nacional Autónoma de México.

Salgado MJ (1727). *Cursus medicus mexicanus. Iuxta sanguinis circulationem, & alia recentiorum inventa ad usum studentium in hac regali, Pontificià Mexicanà Academi*, Apud Hæredes Viduæ Michaelis de Rivera.

Somolinos Palencia J (1993). El sentido indagador de los médicos novohispanos. En: Aréchiga, H. y Somolinos, J. (Comps.), *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, México, Fondo de Cultura Económica, Secretaría de Salud.

Torres Vargas GA (1995). *La Universidad en sus publicaciones. Historia y perspectivas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México.

Vázquez RB (2017). *De la cirugía a la medicina quirúrgica en Puebla, 1768-1832*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Reyna Beatriz Vázquez González
beadeave@gmail.com

Luis Adrián Rodríguez Cortés