

Nuevos espacios del saber médico en el siglo XIX: remedios y consideraciones terapéuticas

MARCELO FRÍAS NÚÑEZ
Universidad Carlos III de Madrid

0. PRESENTACIÓN

El lenguaje médico —más concretamente la utilización particularizada que se hace de él—, en tanto que condiciona el saber que se quiere transmitir (Hamburger 1982), es un referente indispensable al adentrarnos en las nuevas formas del conocimiento que se conforman a lo largo del siglo XIX. Los saberes médicos, moviéndose entre las fronteras del *arte* y la *ciencia*, son un ejemplo destacado de la necesidad de abordar estos espacios discursivos. En el presente trabajo el interés prioritario de nuestra mirada es el de analizar el proceso de composición de dicho saber, y no tanto el de evaluar resultados finales. En este sentido, los medios especializados de la época, como Diccionarios y Enciclopedias, aparecen como elementos precisos a la hora de abordar elementos expresivos —atendiendo también a sus propias connotaciones conceptuales más que a los posibles manejos retóricos—. Sin olvidar campos que venimos defendiendo desde hace años, como los que aluden a los procesos socioculturales, el espacio cognitivo será el referente en esta *parcelación* de los saberes médicos, donde el «remedio» —en sentido amplio— y las consiguientes *propuestas* —cuando no simples *consideraciones*— terapéuticas, conforman, modulan, y también modifican, la transmisión y difusión de este conocimiento¹.

Cuando en 1805 Gaspar Laurent-Bayle publicaba su *Idea general de la terapéutica* (1805: 290-308), recogía el trabajo destinado en un principio a un diccionario de medicina, pero en el que finalmente no encontró lugar. Bayle concretaba en aquel escrito elementos que consideramos clave para entender el horizonte al que apuntamos en nuestro trabajo: tratamiento de las enfermedades, la adaptación y conformidad del tratamiento y la utilización de los medios precisos: «La thérapeutique est l'art de procéder au traitement des maladies en remplissant, par les moyens convenables,

¹ Análisis histórico en el que texto y discurso adquieren una nueva dimensión, en el momento, lugar y circunstancias en que se producen. Este enfoque tiene mucho de deuda con la propia experiencia de la larga etapa francesa, en la que tuvimos ocasión de compartir con Cecilio Garriga Escribano —con el consiguiente acercamiento a la relación entre lengua y ciencia—, siguiendo la estela marcada por Juan Gutiérrez Cuadrado y que en nuestro caso tuvo una profundización con Roselyne Rey, que estuvo en el origen de una primera versión francesa de esta aproximación.

les indications qu'elles présentent». El destino de aquel escrito original bien pudo ser el *Dictionnaire des Sciences Médicales* (en adelante *DSM* 1812-1822, 60 vols.) o *l'Encyclopédie Méthodique* (en adelante *EM* 1782-1830, 14 vols.)², referentes a los que vamos a prestar atención a la hora de fijarnos en los aspectos del tratamiento, de los remedios y de las indicaciones terapéuticas en estos años de inicios del siglo XIX.

Como señaló Erwin Ackernecht en su ya clásico *La médecine hospitalière à Paris*, los médicos de la Escuela de París habían prestado atención especialmente a la anatomía patológica y a la terapéutica (Ackernecht 1986: 167-180). La propia ineficacia de muchos de los métodos tradicionales de tratamiento está en el origen del surgimiento y consolidación de una especie de «escepticismo terapéutico», que estuvo presente de forma dominante en el discurso médico de finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Se trata de la etapa que coincide precisamente con la aparición del Diccionario y de la Enciclopedia que estamos abordando.

En esta conyuntura vamos a encontrar apenas una presencia testimonial del término *Thérapeutique*. Ello nos obliga, por tanto, a acudir al análisis de otros términos cercanos, especialmente al de *Matière Médicale*, para poder localizar las propuestas de intervención contra la enfermedad.

El objetivo no es el de recopilar todas las diferentes terapéuticas —cuestión que conllevaría necesariamente la redacción de una nueva *Encyclopédie*— sino, más bien, el de abordar de forma genérica la presentación y conceptualización de la terapéutica en su aparición en el tratamiento de la enfermedad.

Al abordar el concepto de remedio (Beaune 1993), lo hemos entendido en un sentido amplio, en tanto que medio necesario en la intervención terapéutica —y aquí nos interesan tanto los remedios propiamente dichos, como las medicinas, teniendo presente en el horizonte su propia etimología: *terapeuo*, yo trato, yo curo.

1. EN TORNO A LA ENCICLOPEDIA METÓDICA

En la *Encyclopédie Méthodique* encontramos una aproximación bastante dispersa de los dos conceptos, en donde aparecerán especialmente los nombres de autores como Bricheateau, Moreau de la Sarthe o Antoine François de Fourcroy. Es Fourcroy, hablando de la *Materia Médica*, quien presenta la más clara esquematización de la terapéutica e, igualmente, sus divisiones en el marco de la ciencia médica. Partiendo de la tradicional concepción de la enfermedad como pérdida de un equilibrio —el cuerpo humano sufre alteraciones— será preciso buscar «des substances propres à

² La parte de Medicina forma un conjunto de 14 volúmenes —incluido uno de índices—, de los 202 que comprende *l'Encyclopédie Méthodique*.

combattre les effets délétères des maladies et à rétablir la santé dans la première vigueur». Es decir, se trata de «faire renaître la santé» a través «des divers moyens capables» de hacerlo. Objetivo que define la rama de la medicina que denominamos bajo el nombre de terapéutica. De la clásica división de la terapéutica en dietética, farmacia y cirugía, será la segunda parte el objeto de interés. *Pharmacie* o *Pharmaceutique* —aparecen utilizados los dos términos de una manera sinónima— tomados en el sentido de «ciencias de conocer, de elegir y de administrar los medicamentos». Ciencia dividida, a su vez, en tres partes: la materia médica, la química medicinal y la farmacia propiamente dicha. (EM, *Matière Médicale* —Fourcroy—, vol. VIII, 1808: 528-591).

1.1. *Thérapeutique / Traitement*

El término *Thérapeutique* viene firmado por Bricheteau y apenas ocupa una veintena de líneas. Moderación en su acercamiento al término y una visión un tanto pesimista de esta parte de la medicina, según sus palabras, «la menos avanzada y la menos fecunda en resultados positivos». Veamos la terminología que emplea para definir el término: «partie de la médecine qui a pour objet l'administration méthodique, rationnelle des médicaments et autres agens prophylactiques et curatifs, la connoissance de leur mode d'action sur l'économie animale et celle des modifications finales et curatives qu'ils produisent dans les maladies» (EM, *Thérapeutique* —Bricheteau—, vol. XIII, 1830: 242). El propio Bricheteau nos reenvía al término *Traitement*, donde tampoco vamos a encontrar un mayor desarrollo de su propuesta sobre esta cuestión. El término *Traitement*, presentado como *Méthode de Traitement*, es abordado por Bricheteau en dos partes. Una primera histórica en la que recoge las distintas medicaciones generales propuestas por algunos de los autores más famosos a lo largo de la historia —en la que ahora no nos vamos a detener—, y una segunda, más interesante desde el objetivo que nos interesa, en la que se presentan distintas consideraciones sobre la manera más apropiada de administrar los métodos terapéuticos. Poniéndose en contra de los distintos modos y métodos curativos que se han venido defendiendo durante los siglos anteriores, en cuanto que considera que todos ellos no han demostrado tener bases sólidas, Bricheteau termina por regresar a una valoración de la experiencia y de la observación, en el más clásico estilo hipocrático. No es extraño, por tanto, que recurra a la cita de Pinel y su defensa de un empirismo fundado en la analogía y la inducción. Esta defensa de la particularidad no le impide, sin embargo, elogiar el papel jugado por las distintas nosologías en tanto y cuando que al clasificar las enfermedades por grupos, en cierta manera se están indicando métodos terapéuticos más o menos aplicables a ellas (EM, *Traitement (Méthode de)* —Bricheteau—, vol. XIII, 1830: 290-297; Pinel 1789).

Un aspecto que nos aparece muy destacable en Bricheteau es su indicación sobre la necesidad de atender a los aspectos externos en el proceso del tratamiento. Es así que la preparación del remedio quedará sometida al éxito del método terapéutico, y tanto uno como otro deberán ser vigilados, al igual que la elección del momento oportuno para la aplicación del remedio al enfermo. Otra circunstancia externa sobre la que se llama especialmente la atención es la de tener la precaución de interrogar a los enfermos de un modo que pueda saberse la verdad. Esto estaba sobre todo influido por la experiencia de los enfermos de los hospitales —que eran, sin duda, los que servían más corrientemente a las experiencias terapéuticas— que a veces no decían la verdad respecto a la mejora sentida tras la aplicación de ciertos remedios, con el objetivo de permanecer más tiempo en el hospital.

En cuanto a la clasificación de los diferentes modos del tratamiento, Bricheteau defiende la agrupación a la hora de las denominaciones. Así se manifiesta en contra de la extensión de las propiedades específicas de algunos medicamentos, lo que da lugar a una gran proliferación —los cardíacos, los febrífugos, los diuréticos... y, especialmente, todos los *anti-* (antipútridos, antisépticos, antiespasmódicos...)— y apostará por hablar de Tónicos Excitantes, Narcóticos..., incluyendo en unos pocos grupos toda la gama anterior.

1.2. *Fourcroy*

La noción de remedio es abordada asimismo por Fourcroy, bajo el artículo *Formule, Formuler (Mat. Méd.)–Art de fomuler*. En cuanto a Fourcroy, pensamos que es necesario, cuando menos, hacer un detenimiento sobre su figura. Los grandes avances obtenidos por la química en la segunda mitad del siglo XVIII marcaron, como sabemos, la utilización de esta ciencia «como modelo metodológico a imitar, fundamentalmente tras la obra de Fourcroy et Lavoisier». Va a ser precisamente Fourcroy quien va a defender la «unidad entre la medicina y las ciencias», como quedó reflejado tanto en su *Institut National* como en la revista *La médecine éclairée par les sciences physiques*. Este intento de resaltar los avances de las ciencias «y su utilidad para la medicina» coincidía con los postulados de la vieja *Ecole Royale* de la que Fourcroy había sido miembro (Arquiola y Montiel 1993: 32-41).

1.3. *Formule, formuler (Mat. Méd.) (Art de Formuler)*

Centrémonos pues en este artículo (*EM, formule, formuler (Mat. méd.) – Art de fomuler*—Fourcroy—, vol. 6, 1793: 456-472). La primera cuestión que es preciso resaltar es la puntualización con la que Fourcroy precisamente inicia su texto en este término: «L'art de formuler est malheureusement une affiche dans laquelle le médecin a trop souvent l'intention manifeste de montrer son érudition». Tenemos

pues, una toma de posición a favor de la sencillez original de la medicina, remarcando que «plus la médecine s'est éloignée de sa première simplicité et plus l'art de formuler s'est étendu s'est compliqué». Esto es para él «la preuve de la décadence de l'art de guérir». Por tanto, parece consecuente que se alinee con los autores que defienden la sencillez en el arte de formular, como es el caso de Hieronymus–David Gaubius (Gaubius 1739), quien le va a servir de referencia básica en el desarrollo del término *formuler*. El artículo asimila los términos *Formule*, *Formuler* y *Art de formuler*. Va a ser esta última forma, a través de 104 puntos, la que será desarrollada. No vamos a hacer un recorrido puntual de todos ellos pero sí a marcar las principales constantes que en ellos aparecen en relación con el concepto de remedio.

Ya hemos señalado que Fourcroy no hacía una diferencia explícita entre los términos *Remède* y *Médicament*. En su seguimiento de Gaubius va a mantener la misma línea. Cuatro cuestiones nos van a servir de cauce para revisar su presentación del *Remède*.

1) La primera, y quizás la más importante —que ya quedó señalada desde un principio—, es la insistencia en la necesidad de simplificar todo el proceso en la aplicación de un remedio. Esta recomendación va a abarcar diferentes aspectos:

a) Comienza por la composición de las fórmulas. Contra la intención de agrandarlas y de multiplicarlas, su propuesta se dirige a que sean cortas y concisas. Al mismo tiempo, se va a recomendar no plasmar varios remedios en una fórmula y evitar hacer varias fórmulas si se puede presentar una sola.

b) En cuanto al remedio propiamente dicho, encontramos una recomendación de simplificación y facilitación del proceso a través de una presentación de oposiciones: así se proponen los remedios naturales frente a los compuestos preparados, los simples contra los compuestos, los más contrastados frente a los demasiados largos o rebuscados, los más baratos frente a los más caros y, finalmente, a los nacionales frente a los extranjeros.

b-2) En línea con la idea de facilitar al máximo el empleo del remedio, se apuesta por la utilización de la solución más próxima, siempre y cuando sea pertinente para la enfermedad en cuestión.

c) En el tema de la competencia podemos advertir claramente dos líneas: De una parte, la insistencia en la formación de los médicos, lo que conllevará un buen conocimiento de las propiedades y virtudes de los remedios. Precisamente se propone a los médicos como encargados de prepararlos por sus propias manos. La complejidad de los remedios quedará subrayada en las propiedades que es necesario conocer: las estaciones en las que son más o menos operativos; o el volumen, el estado y la consistencia.

Tras las recomendaciones sobre la preparación de los médicos subyace una desconfianza hacia los apotecarios, a los que no se confía ni siquiera la determinación de

los correctivos (las sustancias utilizadas para eliminar las cualidades nocivas o desagradables de otras —bases y auxiliares—).

Se resalta asimismo la necesidad de conocer no sólo las propiedades y dosificación de los remedios, sino también sus distintas denominaciones. Encontramos aquí, por tanto, una alusión a las diferentes nomenclaturas, tanto las utilizadas en botánica como en química o en farmacia. Recomendación esperada en Fourcroy, quien precisamente, como sabemos, había propuesto una mayor relación entre la medicina y las otras ciencias.

2) No podían faltar las alusiones a la química, aunque verdaderamente son menos numerosas de lo que en principio podíamos esperar. Ya hemos señalado las indicaciones de Fourcroy sobre la necesidad de conocimiento de la química a la hora de las nomenclaturas. Más importante va a ser, sin duda, en el momento de preparar los distintos medicamentos. Tema al que dedicará una mayor atención en el término *Matière Médicale*.

3) Nos encontramos asimismo con una idea del remedio, si no conservadora, que podríamos denominar prudente cuanto menos. Así, frente a los nuevos remedios se privilegian los ya existentes, que pueden proporcionar los mismos efectos; de la misma manera se recomienda no cambiar la utilización de un remedio —salvo en casos especiales, como las enfermedades crónicas, o cuando el remedio finalmente no aporta solución a la enfermedad.

4) Un cuarto elemento que nos interesa señalar tiene que ver con la dimensión *no física* del remedio. Esta relación del hombre con el remedio queda reflejada de forma nítida en la presentación que recoge Fourcroy, introduciéndonos en una dinámica en la que se va a jugar con las connotaciones que conlleva la administración del medicamento. Así, se preparará algún remedio de acuerdo al lujo que esperan los más adinerados, que juzgan la virtud de un remedio según su precio. En esta misma línea se propone interesarse por la particular disposición del enfermo, en cuanto a ciertos remedios: «il faut consulter le goût du malade, savoir ses répugnances». Es así como surgen una serie de indicaciones para evitar las presentaciones desagradables, tanto a nivel de color como de olor y sabor, o incluso la recomendación de cambiar el nombre del remedio rechazado.

Esta concesión al aspecto «de l'esprit» llega hasta la presentación exterior del remedio, indicando la necesidad de disfrazar el propio contenido del preparado si éste causa rechazo en el enfermo.

Toda esta concepción queda de forma explícita resumida en una de sus advertencias finales haciendo alusión a que el enfermo pueda desconfiar si piensa que el

remedio no ha sido bien preparado: «no debemos olvidar —nos recuerda Fourcroy— que esta desconfianza disminuye o modifica la acción del remedio».

1.4. *Matière médicale*

Como ya señalábamos en la introducción, otro de los términos que precisaba nuestra atención era el de *Matière Médicale*, término que aparece en distintas secciones. Petit-Radel se encarga de la parte que se encuentra recogida dentro del término *Médecin*, limitándose a recoger alusiones históricas, señalando la importancia de la contribución árabe y del descubrimiento del Nuevo Mundo en la aportación de nuevas sustancias a la materia médica (*EM, Médecin* —Petit-Radel—, vol. IX, 1816: 30-34).

Dentro del término *Médicale*, Moreau de la Sarthe se encarga de la rúbrica *Matière Médicale*, a la que considera «l'ensemble des connoissances acquises sur les caracteres, les propriétés et le mode d'action des médicaments», definición que marca una clara línea de separación con la *Thérapeutique*, que comprendería los métodos de tratamiento (*EM, Médicale* —Moreau de la Sarthe—, vol. IX, 1816: 527-547).

Moreau también hace un repaso histórico de la materia médica, más elaborado y estructurado que el de Petit Radel, distinguiendo cuatro grandes épocas: 1) la correspondiente a la materia médica empírica —la de Asclepio e Hipócrates; 2) la de la materia médica dogmática —es decir, la galénica; 3) la de la materia médica espagírica —siglos XVI y XVII; y 4) la de la materia médica práctica y fisiológica.

Tras esta visión de la historia, Moreau de la Sarthe se va a centrar en resaltar a tres autores relacionados con la materia médica. En primer lugar, Jean Louis Alibert (Alibert 1804), «dans sa classe des médicaments qui agissent sur les propriétés vitales des voies digestives, et principalement sur leur tonicité ou contractibilité fibrillaire et sur leur myotilité ou contractibilité musculaire»; y Jean Baptiste Grégoire Barbier, quien escribe su *Traité élémentaire de matière médicale* (Barbier 1819-1820) desde los mismos postulados fisiológicos, considerando «la réaction des organes sous l'influence des médicaments» como «le phénomène principal de toute action médicamenteuse». En esta misma línea nos encontramos con el tercer autor que menciona Moreau y que se presenta como el más importante de la terna: Antoine Schwilgué (Schwilgué 1805). Para Moreau, la aportación mayor de Schwilgué es la de haber conseguido apercebir —como no se había hecho antes de él— la necesidad de tratar la materia médica como una parte esencial de las ciencias naturales, para cuyo progreso es imprescindible el aporte de nuevas experiencias que permitan mejorar o rectificar los resultados de las observaciones únicamente clínicas o terapéuticas. Siguiendo a Schwilgué nos vamos a encontrar una distinción entre la simple farmaco-

logía —o descripción de los medicamentos— y el estudio de sus efectos, es decir, de su acción —farmacopea clínica—, en cuanto que utiliza el nombre de *médications* para designar los cambios inmediatos producidos en los órganos por esta acción.

Moreau identifica los medicamentos —ya sean simples o compuestos— como sustancias que al aplicarse a cualquier parte del cuerpo dan lugar a efectos más o menos favorables en el transcurso de una enfermedad (*EM*, «Medicaments» —Moreau de la Sarthe—, vol. IX 1816: 550).

Más interesante nos parece acudir de nuevo a Fourcroy, quien bajo la rúbrica *de Matière Médicale* nos va a aportar precisiones de interés sobre el tema que nos ocupa. Hemos separado de nuestro análisis estas referencias al remedio/medicamento de las que aportaba bajo la terminología *de Formule, Formuler (Mat. méd.) – Art de formuler*, pues hemos considerado que la matización de contenidos era lo suficientemente amplia y que nos presentaba dos visiones, si no radicalmente distintas, sí al menos con significativas puntualizaciones —el volumen 8 que recoge el término de *Matière médicale* está fechado en 1808—. En primer lugar es preciso señalar que Fourcroy parece decantarse por la utilización del término *Médicament* en detrimento de *Remède*, pero que va a seguir sin presentarnos una diferenciación definida entre ambos vocablos.

«On donne le nom de médicament à toute substance qui a la propriété de changer l'état actuel des solides ou des fluides du corps humain, de telle sorte qu'elle s'oppose à la détérioration des uns et des autres et qu'elle rétablisse la santé» (*EM*, «Matière Médicale» —Fourcroy—, vol. VIII, 1808: 529). Esta extendida definición del medicamento vendría a oponerlo tanto al alimento como al veneno. En cuanto al alimento, sería éste precisamente quien se cambiaría en el cuerpo. Respecto al veneno, se trata de que «dénature les fluides et désorganise les solides». Frente a esta visión diferenciadora, Fourcroy defiende que el alimento puede ser un auténtico medicamento en muchas circunstancias. Su argumentación se encuentra sustentada en: 1) la rapidez de estas sustancias frente a la lenta acción de muchos remedios, y 2) que los enfermos los reciben con gusto y confianza, en contraposición a la tradicional aversión que manifiestan frente a los remedios. La conveniencia de conocer los alimentos entra de lleno en su idea, que señalamos anteriormente, de simplificar el proceso de aplicación medicinal: si elementos y sustancias como el agua o la dieta vegetal consiguen a menudo resultados en muchas enfermedades crónicas, ¿por qué utilizar otros remedios?

Menos diferencias se presentan entre el medicamento y el veneno, en la medida en que «toutes les remèdes employés sans nécessité sont plus ou moins vénéneux». En este sentido vamos a encontrar sus recomendaciones de controlar el abuso que

muchas personas hacen del empleo de los llamados *remèdes de precaution*, insistiendo en que estos pretendidos remedios preventivos a veces ocasionan más enfermedades que beneficios a la salud.

En el sentido contrario vamos a encontrar cómo defiende que «les poisons peuvent aussi devenir de très grandes remèdes», incluyendo entre ellos al *stramonium*, la *belladann* y el *aconitum*.

La relación entre la medicina y las otras ciencias va a quedar de manifiesto en lo que considera «l'utilité de plusieurs sciences accessoires pour la matière médicale». En esta línea, abordará la historia natural, la química y la observación clínica y, al hacer referencia a los medios de perfeccionar la materia médica, insistirá en la necesidad de perfeccionar la historia natural de los medicamentos y también los conocimientos químicos sobre ellos.

2. SOBRE EL *DICTIONNAIRE DES SCIENCES MÉDICALES*

Al adentrarnos en el *Dictionnaire des Sciences Médicales* encontramos una mayor uniformidad en el tema que centra nuestra atención, seguramente por la continuada presencia de Barbier, quien firma la mayoría de los términos que nos interesan. Barbier fue precisamente a quien se encargó la redacción del término *Thérapeutique*, aunque a causa de sus eternos retrasos en la entrega del trabajo finalmente el artículo no apareció a tiempo. Sin embargo, disponemos de un plan de lo que hubiera querido proponer en su artículo. Este plan fue incluido en el suplemento de la colección. Disponemos asimismo de la carta de excusa proporcionada por el propio Barbier, que nos da elementos precisos a la hora de intentar comprender el estado de la medicina a principios del siglo XIX. «Pendant que je m'occupais de rédiger l'article Thérapeutique —escribía Barbier— le mouvement qu'ont reçu les sciences médicales continuait». Un movimiento que, según su parecer, «devait conduire à d'heureux résultats» al tiempo que «le traitement des maladies perdrait tout ce qu'il tenait de l'empirisme». De esta manera, en el preciso momento de abordar la terapéutica, Barbier recuerda que ya no se constituye del conocimiento de recetas milagrosas. Esta nueva actitud que aparece desde la medicina hará que la terapéutica estudie en primer lugar la naturaleza, el carácter, el producto de las lesiones, reconociendo una oposición entre estas lesiones y la actuación de los remedios de los que se quiere servir. Y cuando Barbier habla de lesiones, no se refiere a los aspectos revelados por las investigaciones anatómicas. Lo que le interesa es el inicio y origen de la lesión, porque es allí y también durante su desarrollo, donde la terapéutica puede actuar con mayor eficacia.

Por otro lado, no es suficiente tener conocimiento de las lesiones que aparecen en la enfermedades, sino que será necesario, además, ocuparse de los remedios propios de su curación.

Tras estas dos premisas no es difícil vislumbrar el objetivo final de su propuesta terapéutica: la acción fisiológica de esos remedios. Dicho de otra manera, será el efecto inmediato provocado tras su administración de lo que deberá ocuparse prioritariamente el terapeuta.

En cuanto a la utilización de los términos *remède / médicament*, Barbier presenta una clara diferencia. Así, entiende el remedio en un amplio sentido, desde una vasta concepción que le hará englobar cualquier medio o elemento considerado propio a producir un cambio saludable en un estado de enfermedad. Por lo tanto, con independencia de la naturaleza de estos medios, serán considerados *remèdes* cuando dirijan su acción contra las patologías detectadas (DSM, «Remède» —Barbier—, vol. 47, 1820: 447). Mientras, la utilización del término *médicament* se presenta bastante más restrictiva, aplicándose solamente a las producciones que han recibido una forma farmacéutica. Sin embargo, va a ser en el marco de este término donde desarrollará su propuesta terapéutica. En Barbier encontramos también la relación entre el medicamento y el veneno, al igual que con los alimentos. El punto de similitud con el veneno es que tanto uno como otro tienen un poder operativo que se activa al entrar en contacto con nuestros órganos (DSM, «Médicament» —Barbier—, vol. 32, 1819: 111).

Barbier insiste inmediatamente después en la diferencia esencial respecto a la materia venenosa. Ésta tiene tendencia a destruir la textura natural o, al menos, a disminuir su vitalidad. Pero una vez dicho esto, no se opone frontalmente a la utilización del veneno, puesto que considera que circunscribiéndolo a límites controlados, puede resultar beneficioso terapéuticamente hablando.

En cuanto al alimento, Barbier señala las similitudes con el medicamento cuando ambos provienen del mundo vegetal o animal. Llega a admitir, incluso, la utilización de alimentos con un carácter terapéutico en numerosas ocasiones. Sin embargo, hace una clara distinción entre los dos —situando en la cavidad gástrica la principal diferencia—: «là, la matière alimentaire reçoit de la matière organique une nouvelle forme, de nouvelles propriétés. Dénaturée, décomposée jusque dans ses principes, [...] [elle] se transforme en un composé —le chyme—». En oposición, la *matière médicamenteuse* no es afectada por el órgano gástrico, resistiendo su acción alterante.

Después de precisar la distinción entre veneno, alimento y medicamento, es el momento oportuno de abordar la propuesta de Barbier sobre el empleo terapéutico de los medicamentos: «Tous les moyens médicaux ne deviennent utiles en théra-

peutique que par les effets physiologiques qu'ils suscitent dans le corps malade soumis à leur influence». La presentación que habíamos adelantado al hablar de la lesión sale reforzada por esas palabras. «Les avantages que ces moyens procurent dans le traitement des désordres pathologiques, sont la suite des changements organiques qu'ils font naître, et ils s'opposent à la lésion que constituent ces désordres» (DSM, «Médicament» —Barbier—, vol. 32, 1819: 118).

Las alusiones al medicamento van a seguir produciéndose en la extendida forma de abordar el término *Pharmacie* —y de sus derivados: *Pharmaceutique*, *Pharmacien*,...— esta vez encargados mayoritariamente a Cadet de Gassicourt, si bien de una manera menos precisa. Es preciso resaltar, en cualquier caso, la negativa crítica que hizo sobre la división de los materiales farmacéuticos en: a) *matière médicale* —o sustancias simples—, b) preparaciones galénicas y c) preparaciones químicas (DSM, «Pharmacien» —Cadet de Gassicourt—, vol. 41, 1820: 214). Fourcroy hacía precisamente esta distinción en *l'Encyclopédie Méthodique*.

3. CONCLUSIONES

Para terminar, podemos añadir algunas matizaciones y cuestiones abiertas a lo que hemos señalado.

1) Constatamos que la cirugía queda prácticamente fuera de las consideraciones del tratamiento terapéutico. Esto es particularmente extraño en Fourcroy, quien, como ya señalamos, se alineaba en el mismo estado de opinión que la vieja Escuela Real, de la que fue miembro. Institución que había defendido, precisamente, la unidad de la medicina y de las ciencias.

2) Podemos igualmente constatar que los *Dictionnaires* hacen un particular eco de la situación sanitaria. En este sentido entendemos que la manera de abordar el concepto *thérapeutique* es un reflejo cuyo origen está en la propia reserva de abordarlo —existente en el campo oficial de la medicina y en otros dominios de la salud—. Sin embargo, el tratamiento prudente y bastante limitado que se da al *Remède* se encuentra más bien alejado de su verdadera importancia en el mundo social, como lo han venido demostrando de una manera precisa en los últimos años del siglo XX Jacques Léonard (1981), Olivier Faure (1993) o Matthew Ramsey (1988) y más recientemente Roger Teyssou (2007) y Jean-Claude Raimbault (2008).

3) Esto debería hacernos repensar el objetivo de estos Diccionarios e insistir en su intención de servir tanto de acogida como de difusión del conocimiento, pero también sobre su otra acción —más sutil, sin duda— de dirección y canalización de una concepción limitada —en tanto que oficial— en el cuadro de una disciplina. Esto debe recordarnos una vez más a los historiadores, que nuestra aproximación al fe-

nómeno histórico de la salud y la enfermedad no puede dejar de lado a lo que sienten las personas, «la palabra frágil y a veces olvidada de los enfermos» (Goubert y Rey 1993: 11), recordando también que la medicalización es el resultado del encuentro entre dos culturas del cuerpo: de un lado, la de los médicos; del otro, una concepción tradicional que aproxima el cuerpo al funcionamiento del universo y su tratamiento a una diversidad de recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACKERKNECHT, Erwin (1986): *La médecine hospitalière à Paris*, Paris, Payot.
- ALIBERT, Jean Louis. (1804): *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale, suivis d'un nouvel essai sur l'art de formuler*, Paris.
- ARQUIOLA, Elvira y Luis MONTIEL (1993): *La corona de las ciencias naturales*, Madrid, CSIC.
- BARBIER, Jean Baptiste Grégoire (1819-1820): *Traité élémentaire de matière médicale*, 3 tom, Paris.
- BAYLE, Gaspard Laurent (1805): «Idée générale de la thérapeutique», *Bibliothèque Médicale*, Paris, Tome X, pp. 290-308.
- BEAUNE, Jean Claude, ed. (1993): *La philosophie du remède*, Seyssel, Champ Vallon.
- Encyclopédie Méthodique, ou par ordre des matières, par une société de gens de lettres, de savants et d'artistes... Médecine* (1787-1830): Paris, 14 vols.
- Dictionnaire des sciences médicales (par une société de médecins et de chirurgiens: Adelon, Aland, Alibert et al.)* (1812-1822): Paris, 60 vols.
- FAURE, Olivier (1993): *Les Français et leur médecine au XIX siècle*, Paris, Belin.
- FOURCROY, Antoine de (1791-1792): *La Médecine éclairée par les Sciences physiques; ou Journal des découvertes relatives aux différentes parties de l'art de guérir; rédigé par M. Fourcroy*. 4 tom. Paris, Buisson.
- GAUBIUS, Hyeronimus David (1739): *Libellus de methodo concinnandi formulas medicamentorum*, Lugduni Batav; ed. en francés, en 1749: *L'art de dresser les formules de médecine*, Paris.
- GOUBERT, Jean Pierre y Roselyne REY, dir. (1993): *Médecine et santé. Atlas de la Révolution française*, 7, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
- HAMBURGUER, Jean (1982): *Introduction au langage de la médecine*, Paris, Flammarion.
- LÉONARD, Jacques (1981): *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier Montaigne.
- PINEL, Philippe (1789): *Nosographie philosophique*, Paris.
- RAIMBAULT, Jean Claude (2008): *Tant qu'on a la santé: petit dictionnaire des maux perdus et des remèdes oubliés: une étude du vocabulaire médical dans le langage courant de 1800 à 2000*, Nantes, éditions du temps.
- SCHWILGUÉ, Antoine (1805): *Traité de matière médicale*, Paris.
- TEYSSOU, Roger (2007): *Quatre siècles de thérapeutique médicale: du XVIe au XIXe siècle en Europe*, Paris, L'Harmattan.