

Francisco Solano de Luque (1685-1738), el médico de la ocasión

Doctor V. PESET

VALENCIA.

SI la importancia de la obra de un médico hubiera de medirse por la repercusión que alcanza más allá de las fronteras de su país, no habría duda de que SOLANO DE LUQUE fué un médico importante; sus pretendidos descubrimientos produjeron, en efecto, cierto revuelo en el mundo médico del segundo tercio del siglo XVIII. Un médico valenciano, IGNACIO DE TORRES, escribía a FEIJOO (hacia 1755) que los autores más aceptados en Francia en materia de semeiología eran, por aquella época, BELLINI, SYDENHAM, BAGLIVIO y SOLANO DE LUQUE. Por mi parte agregaré que es el único médico español—si se exceptúa a AVENZOAR—cuyas obras aparecen expresamente citadas en la bibliografía del libro más consultado por los médicos de la Ilustración: los *Comentarios*, de GERHARD VAN SWIETEN. La historia externa de los azares de su invento ha sido repetida una y otra vez por autores de esa época y por los historiadores de la Medicina española. Baste, pues, recordar que, en 1731, publicó su *Lapis lydos apollinis*, una contribución al tratamiento de las enfermedades agudas basada en el respeto a los movimientos de la Naturaleza, en la que exponía su descubrimiento para pronosticar el momento y vía de las crisis de tales enfermedades mediante determinadas características del pulso. Fué un médico irlandés, NIHELL, quien, tras una temporada junto a SOLANO, dió a conocer en el extranjero su doctrina mediante una obrita escrita en inglés, pronto traducida al francés y al latín. *Comentarios*, elogios y comprobaciones surgieron por doquier y tuvieron su culminación en la obra del célebre BORDEU, en que se amplía y modifica la doctrina de los pulsos índices (véase nota bibliográfica).

Como médico, SOLANO no era, ciertamente, un genio, pero tampoco una figura del montón. Ya tenía publicada otra obrita, había explicado en Granada y se le consideraba buen práctico. Sin embargo, sus mismos admiradores criticaban su teórica, y con mayor unanimidad lamentaban su «desgraciado, confuso y nada metódico estilo» para exponer, en lo que puede darles la razón cualquiera que se moleste en leerlo. Por otra parte, si se prescinde de la consideración estrictamente histórica, sus resultados merecerían hoy una crítica severa como la que ya formuló MARAÑÓN hace años. Pero esto plantea un problema: el de las razones de su éxito. Creo que no hay que buscarlas en los resultados positivos de su pretendido descubrimiento, sino en las notas que caracterizan tanto la solución intentada por SOLANO

como en su actitud general respecto a la Medicina. Veamos las más importantes.

1.ª *La abstención teórica.*—Desde SYDENHAM existía una importante corriente de empirismo médico orientada en el sentido de la pretensión de prescindir de toda idea preconcebida, de todo sistema, para atender sólo a los hechos o, como se decía, a la observación y a la experiencia. Al terminar la parte expositiva (central) de su obra, dice SOLANO: «Es-to, lector carísimo, es lo que mi diligencia y observante cuidado ha podido descubrir, surcando el inmenso piélago de la Medicina práctica, sin otros pilotos que la observación y la experiencia; no por especulativas ideas rastreado, que éstas de ordinario son apariencias falsas y engañosas, sino por fuerza de brazos y sucesos, a quienes se debe siempre la mayor firmeza.» Esta dirección del pensamiento médico tuvo sus partidarios en España; si cito ahora en primer lugar a MARTÍN MARTÍNEZ es porque lo hace SOLANO, quien en más de una ocasión se refiere a la «humilde racional secta de los verdaderos y reformados escépticos». Ciertamente que cuantos militaban en este bando han chocado con el mismo escollo que SYDENHAM; ¿hasta qué punto pueden tratarse las cuestiones clínicas sin un mínimo de teoría? Ya veremos la actitud de SOLANO en este punto; notemos, de momento, que para él la afirmación de la existencia de crisis en las enfermedades como consecuencia de una coacción, no es algo que tenga que ver con una concepción de la enfermedad, sino un hecho de observación enseñado por la práctica y sobre el que no hay que discutir. No se muestra muy explícito en toda su obra respecto a cuáles sean sus ideas precisas sobre la consistencia real de la enfermedad. Más bien gusta de usar para sus fines textos y razones de los galenistas a quienes va dirigido el libro principalmente. Esos textos de GALENO, de VALLÉS, etc., son, en sus manos, narices de cera a las que se da la forma que conviene. En esto va con su tiempo; los *novatores* de la Filosofía y de la Medicina solían proceder de tal manera para paliar la resistencia de los reaccionarios frente a las nuevas doctrinas. De todas formas, es fácil percatarse de que SOLANO es un médico «moderno»; en esto habría que dar la razón a FEIJOO y no a GARCÍA HERNÁNDEZ. Su plena aceptación de la circulación de la sangre, de la teoría del «suco nérveo», más de una expresión iatroquímica, lo indican claramente. Merece notarse su actitud experimental: para combatir la teoría de la putrefacción de la sangre

no vacila en comprobar personalmente sus caracteres organolépticos. Más interesante es la noticia de cómo descarta la teoría del llamado vicio de la primera región; héla aquí: «Ojalá que la disección de los cuerpos a que yo he asistido *in Xenodochio Granatensi, apud Fratrem Franciscum Viscayno Chirur-gum, et autopsia undequaque peritum*, buscando esta saburra y vicio de la primera región, no me hubiera tan claramente informado de la falsedad de aqueste encanto, no habiendo visto jamás la *carga* con que nos molían y la *sarcina* que *de facto* aseguraban.»

2.^a *Atenimiento al dato sensorial.*—Desde el principio de la Medicina científica, la enfermedad venía siendo juzgada por lo que el observador percibía en el cuerpo del enfermo mediante sus sentidos. Pero en la corriente médica aludida cobra esto una significación especial, un poco difícil de explicar en pocas líneas. En efecto, durante largos siglos se venía persiguiendo la caracterización de la enfermedad por su consistencia real, que se creía conocer; los síntomas la seguían «como la sombra al cuerpo». Al renunciar a ese conocimiento por creerlo imposible, el rango de los síntomas ascendía; no se puede conocer la realidad de la enfermedad por ser inasequible a nuestros sentidos, y todo lo que no sea esto son hipótesis ficticias, pero sí es posible caracterizarla por su apariencia externa, es decir, por la cuidadosa observación de los síntomas tal como se ofrecen a nuestros sentidos. De esta manera, la *species morbosa* quedaba definida por los caracteres externos, como hacían los botánicos con las plantas. Cuando SOLANO propone un signo sensorial (en este caso táctil) como indicio de un determinado episodio patológico, no hace, en realidad, sino trasladar ese punto de vista—fundamental para el diagnóstico—a la solución de un problema del campo más importante de la Medicina antigua: el pronóstico; no cabe duda de que procediendo así procuraba un empirismo grato a su tiempo. Le llama la atención una determinada anomalía del pulso, y en lugar de lucubrar sobre su relación esencial con la causa material de la enfermedad se dedica a observar lo que pasa a continuación en el enfermo. Tan sólo en una ocasión esboza una explicación cuando dice: «Este pulso, según lo que yo tengo entendido, lo causan los conatos (me voy, por ahora, dejando de máquinas y opiniones, y gobernándome *sceptico more* por las acciones que vemos y notamos en todo lo sensitivo) que la Naturaleza forma para impeler con más fuerza lo excrementicio o morboso, recogién-dose en sí y privándose de otras acciones para formar aquélla más perfecta y vigorosa; y este recogimiento, si no estoy engañado, es el tiempo de la intermisión»; habla, claro está, del pulso intermitente. La procedencia sydenhaniana de tal explicación es evidente, y viene a confirmar lo que voy diciendo.

La experiencia táctil del pulso había sido ya estudiada minuciosamente por GALENO; según doctrina de los galenistas, es el pulso la acción que más inmediatamente dimana del *primum vivens*. «Lo que yo puedo asegurar es—dice SOLANO que continuamente este maravilloso movimiento está previendo y demostrando no sólo cuanto mira a conservar la sanidad, sino que señala cuanto la adultera y puede quitarla y destruirla.» Como más tarde BORDEU, SOLANO relaciona con el cerebro esa maravillosa armonía del pulso. Pero hay una importante diferencia entre la manera de observarlo estos autores y los demás. Los antiguos galenistas atendían a los caracteres aislados; rapidez, dureza, magnitud, vigor, plenitud, y sus contrarios eran los datos (no mensurativos) tomados en consideración. Pese al an-

tecedente del pulsilogio de SANTORIO y a la monografía de FLOYER, reciente entonces, en la época de SOLANO seguían las cosas poco más o menos así. Nuestro autor trata de deslindar unas formas de pulso definidas por su aspecto de conjunto y recogidas de la observación, no derivadas de la causa real de la enfermedad, según hemos dicho. Se anticipa al hacerlo al consejo de BORDEU: «Todo fenómeno singular merece ser observado con atención, aunque a la primera vista parece una quimera»; y es de la relación cronológica entre ese hallazgo, al principio casual, y el ulterior curso de la enfermedad de donde deduce su valor como anuncio de la vecindad de las crisis. El atenimiento al dato sensorial tiene, pues, otra significación aquí; por esto puede decir nuestro autor: «Inventos de este tamaño y de esta importancia más son hijos de la Naturaleza y observación que del raciocinio; y así, más fe deben hacer los testigos oculares que las agudezas y los *ergos*.»

3.^a *El médico, servidor de la Naturaleza.*—Siempre lo habían proclamado así los profesionales. En esquema, con el régimen—entendiendo por tal no sólo lo referente a la alimentación, sino el adecuado gobierno de las cosas «no naturales»—contribuía el médico al mantenimiento de las fuerzas del organismo; por tanto, a los esfuerzos de la Naturaleza frente a la enfermedad. Con la medicación, *contraria contrariis* se oponía a ésta. Evidentemente esa segunda parte dependía de la concepción que se tuviera de la enfermedad, es decir, de sus causas materiales. Pero ¿y si de antemano renunciaba el médico a tenerlo? Entonces quedaba convertido, más que nunca, en servidor de la Naturaleza (1); vigilar sus pasos, apoyar o frenar sus movimientos—a esto debiera limitarse el tratamiento—. De aquí la parquedad de SOLANO en la medicación, quizá tan grande como pudiera serlo la de la animista STAHL: «El arte mayor de la medicina no es el recetar y obrar a todas horas..., sino el saber cuándo no se ha de obrar con medicamento alguno, que es observar y seguir las leyes y los pasos de la Naturaleza.»

Pero ¿qué era, en suma, lo que hacía la Naturaleza? Cocer la materia morbosa para expulsarla oportunamente por lugares adecuados. Como SYDENHAM y otros enemigos de hipótesis y sistemas (entre ellos PIQUER en su segunda época), SOLANO no puede dejar de imaginar de alguna manera el proceso morboso. La retención de lo útil y la expulsión de lo nocivo o inútil sigue siendo el pensamiento subyacente a su doctrina. Fiel a su posición de abstención teórica, SOLANO no puntualiza en qué pueda consistir esa cocción; por esto dice al galenista: «Yo quisiera también que tú no me concibieras tedioso o cansado en la repetición del *concocta*, no sólo porque no asienta a la cocción en la forma que tú la entiendes y explicas, cuanto porque me es preciso traerla y llamarla por con la misma voz, porque tú me entiendas...» «... y entienda y explique cada uno la cocción en la forma que mejor le pareciere.»

Ya había insistido hasta la exageración la Medicina antigua en que había que ser sumamente respetuosos con este proceso de cocción a fin de «no embarazar o perturbar los movimientos tan admirables y salutíferos como entonces la Naturaleza maquina para vencer y exterminar los enemigos que la acongojan y ofenden», según expresión de SOLANO. Insiste éste en que la causa de que se dude

(1) He de prescindir aquí de la aspiración de SYDENHAM a una medicación específica.

