

**José Antonio  
Girón González  
(editor)**

**El  
Real Colegio  
de  
Cirugía  
de la  
Armada  
en  
Cádiz**

**Reflexiones  
en el aniversario  
de su  
creación  
(1748-2023)**

**INSTITUTO DE ACADEMIAS  
DE ANDALUCÍA  
JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE UNIVERSIDAD,  
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN  
MÁLAGA, 2024**







JOSÉ ANTONIO GIRÓN GONZÁLEZ (EDITOR)

**EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA  
DE LA ARMADA EN CÁDIZ  
REFLEXIONES EN EL ANIVERSARIO  
DE SU CREACIÓN (1748-2023)**

INSTITUTO DE ACADEMIAS DE ANDALUCÍA  
JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE UNIVERSIDAD, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN  
MÁLAGA, 2024

Portada y contraportada: Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz

Edita: Instituto de Academias de Andalucía

© De los textos: los autores

Impresión y maquetación: Imagraf impresores

Depósito Legal: GR-1123-2024

ISBN: 978-84-09-63842-0

# PRÓLOGO

BENITO VALDÉS CASTRILLÓN

*Presidente del Instituto de Academias de Andalucía*



TRATAR DE LA HISTORIA DEL *REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA* es tratar de una parte significativa de la historia de la *Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, una de las cinco Reales Academias que tienen su sede en la provincia de Cádiz: tres en Cádiz capital (la Real Academia Provincial de Bellas Artes de Cádiz, la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz y la Real Academia Hispano americana de Ciencias, Letras y Artes), una en San Fernando (la Real Academia de San Romualdo de Ciencias, Letras y Artes de San Fernando) y otra en Jerez de la Frontera (La Real Academia de San Dionisio de Ciencias, Artes y Letras de Jerez de la Frontera).

El origen del *Real Colegio de Cirugía de la Armada* de Cádiz hay que buscarlo en el *Colegio de Practicantes de Cirugía* creado en Cádiz en 1728 por Juan Lacomba (Jean le Combe), que llegó a Cádiz para dirigir el Hospital Real de la Marina como cirujano mayor de la Armada. En 1748 este colegio fue transformado en un Colegio Superior de Cirugía por un prestigioso cirujano que había sido ayudante de Lacomba, Pedro Virgili Bellver, por mandato del rey Fernando VI, para que en él se formaran los cirujanos que luego deberían prestar sus servicios en las naves de la Armada; porque hasta entonces tanto los navíos que formaban parte de la Flota de Indias como los comprometidos en contiendas bélicas, estaban muy mal atendidos en cuanto a servicios de medicina y cirugía se refiere. El Monarca firmó las ordenanzas del Colegio el 11 de noviembre de 1748, y aunque recibió el nombre de *Real Colegio de Cirugía de la Armada*, se obligaba en dichas ordenanzas a que los médicos y el inspector de Farmacia “enseñen todas sus facultades a los colegiales”, lo que queda también reflejado en sus planes de estudios, que incluían materias no propias de los cirujanos, como Botánica y Materia Médica, y se autorizaba la creación de un jardín botánico para que los alumnos adquirieran un conocimiento práctico sobre el uso de las plantas, todo lo cual indica que bajo el nombre de cirujanos, los alumnos se van a formar también como médicos.

En él se formaron prestigiosos cirujanos y médicos, entre los que se encuentra José Celestino Mutis, uno de los alumnos de las primeras promociones del Colegio, en el que recibió algunas instrucciones de Botánica, materia que lo convertiría en un gaditano universal.

En 1785 se crea la *Sociedad Médica Gaditana de San Rafael*, cuyos Estatutos fueron sancionados por Carlos III en 1788 bajo el nombre de *Real Sociedad Médica de San*

*Rafael*, siendo éste realmente el germen de la actual *Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*. En 1815, esta *Sociedad Médica* cambia su nombre por el de *Sociedad Médica de Cádiz*, que a su vez pasa a llamarse *Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz* en 1817. En 1831, una Real Cédula de Fernando VII transforma la *Sociedad* en la *Real Academia Nacional de Medicina y Cirugía de la Provincia de Cádiz*, actual *Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*.

En 2023, coincidiendo con la celebración del 275º aniversario de la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada, la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, junto a otras instituciones gaditanas conscientes de la importancia de dicha creación, organizó un ciclo de conferencias, cuyos textos se reúnen en este volumen.

En nombre del Instituto de Academias de Andalucía y en el mío propio, agradezco a los participantes de esta conmemoración del Real Colegio, no sólo por la organización del ciclo de conferencias, sino por la tarea de edición de este volumen.

Granada, 15 de abril de 2024

## INTRODUCCIÓN

JOSÉ ANTONIO GIRÓN GONZÁLEZ

*Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.  
Catedrático de Medicina, Universidad de Cádiz.*

JOSÉ ALMENARA BARRIOS

*Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.  
Presidente del Ateneo Literario, Científico y Artístico de Cádiz.  
Catedrático de la Universidad de Cádiz.*



UN ACONTECIMIENTO QUE MARCÓ LA EVOLUCIÓN de la enseñanza y práctica de la Medicina y Cirugía en España fue la fundación del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz el 11 de Noviembre de 1748. Con motivo de la conmemoración del 275º aniversario de la misma, se realizó una serie de once conferencias, que se encuentran plasmadas en este libro. En ellas han colaborado diversas instituciones: la Armada, de quien partió el Real Colegio; las instituciones herederas del mismo, Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz y Facultad de Medicina y Universidad de Cádiz; y otra serie de ellas que entendieron la importancia que tuvo para España la creación del Colegio: Ayuntamiento y Diputación Provincial de Cádiz; Delegación de Cultura de la Junta de Andalucía; Reales Academias Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras y San Romualdo de San Fernando (Cádiz); Ateneo literario, artístico y científico de Cádiz; Salus Infirmorum, Colegio de Médicos de Cádiz, Museo Pere Virgili y Fundación Cajazol.

Mediante la lectura de los distintos capítulos de este libro, entenderemos la situación de la Medicina y Cirugía y de la propia Armada con anterioridad a la fundación del Real Colegio, las vicisitudes asociadas a su creación, las figuras clave del mismo, los motivos que llevaron por primera vez a la unión de la Medicina y Cirugía en épocas modernas, los métodos de enseñanza empleados, la extensión del concepto a otras áreas de España, tanto peninsular como de ultramar, y la evolución del Real Colegio hacia la Real Academia de Medicina y Cirugía y la Facultad de Medicina de Cádiz. Valoraremos asimismo la heráldica como instrumento para aproximarnos al conocimiento de su historia; y los restos arqueológicos que nos permiten conocer la vida diaria del Colegio.

El siglo XVIII fue el auténtico Siglo de Oro para la ciudad de Cádiz, en el que alcanza el máximo esplendor urbanístico, poblacional y económico. A ello contribuyó sobremanera el traslado de la Casa de Contratación y el Consulado de Indias desde Sevilla a Cádiz (1717) y el control del tráfico con Hispanoamérica desde esta última ciudad (Aguilar, 2024).

En España, la atención sanitaria al inicio del siglo XVIII estaba desarrollada fundamentalmente por **médicos**, “latinos” (porque su enseñanza se desarrollaba en latín), formados en las Universidades, durante cuatro años de estudios y dos de prácticas; **cirujanos** –desde la Edad Media, Medicina y Cirugía habían estado formal y legalmente separadas-, ya fueran “romancistas”, esto es, que habían

estudiado en lengua romance (más bien se habían formado practicando junto a otro cirujano, fuera de las Universidades), o cirujanos “latinos” –calificados de “eruditos”, puesto que jamás habían practicado una intervención quirúrgica, aunque escribían libros de cirugía-; **barberos**, encargados de cortar el pelo, sajar, efectuar flebotomías, colocar ventosas y sanguijuelas y extraer piezas dentales; y otros oficios mal regulados. Los **boticarios**, que no poseían formación ni titulación universitaria, constituían un grupo independiente bajo las órdenes de los médicos (Cubillana de la Cruz, 2024). El prestigio de estas profesiones en la sociedad era escaso, acusándoles con frecuencia de “*infringir a sus pacientes males mayores de los que se pretendían curar*” (Bustos, 2024).

El Ejército y la Armada españolas estaban sufriendo las consecuencias de las políticas previas desarrolladas por los gobiernos españoles. La Armada estaba formada por buques pertenecientes a la Corona, junto a otros arrendados, formando un conjunto de pequeñas armadas permanentes, a las que se sumaban cuando era necesario escuadras particulares. La atención en los buques de la Armada estaba encomendada habitualmente a los hermanos de San Juan de Dios, legos en Medicina y Cirugía; y en algunos, a un barbero y a un cirujano sangrador (Cubillana de la Cruz, 2024). Esta situación contrastaba con la atención a los combatientes en las grandes potencias militares europeas, Francia, Prusia, Rusia, Austria o Inglaterra, dotadas ya en ese momento de organizaciones médico-militares preparadas para dicho fin (Márquez, 2024).

A partir de la paz de Utrecht (1713), que pone término a la Guerra de Sucesión Española, una nueva dinastía, los Borbones, se hace cargo de la Corona. El gobierno de Felipe V advierte de la necesidad de reformar la Marina con el objeto de mantener abiertas las vías de comunicación hacia la España transatlántica. La reorganización corrió a cargo de José Patiño (1666-1736), que suprimió las Armadas de los diferentes reinos y creó una única Real Armada, con tres Departamentos: Cádiz, Ferrol y Cartagena. En concreto, en Cádiz se dictan las disposiciones correspondientes para instituir la Escuela de Guardias Marinas, en la que se formen los oficiales de esa nueva Armada, y un Arsenal militar donde se construyan y se reparen los buques. Posteriormente se añadirían a este núcleo inicial el Departamento Naval de Cádiz (1732), en el que residía también la Dirección General de la Armada; el Real Colegio de Cirugía de la Armada (1748), del que trataremos, y el Real Instituto y Observatorio de la Armada (1753) (Aguilar, 2024).

La existencia del Real Colegio de Cirugía de la Armada fue posible gracias a la combinación de dos elementos: el apoyo estatal, es decir, de la Corona, a través de uno de sus ministros más activos, don **Zenón de Somodevilla y Bengoechea**; así como de la capacidad y eficiencia de **Juan Lacomba** y **Pedro Virgili**, su primer director. La presente conmemoración dio pie a la colocación de una placa

conmemorativa en el Panteón de Marinos Ilustres (San Fernando, Cádiz) que recuerda a ambos (Figura 1).



Figura 1. Lápida conmemorativa de Juan Lacomba y Pedro Virgili (Pabellón de Marinos Ilustres, San Fernando, Cádiz)

El 11 de noviembre de 1748 Fernando VI firma y sanciona las “Ordenanzas para el establecimiento del Real Colegio de Cirugía” (Bartolomé, 2024). Los testimonios heráldicos que se conservan tanto del Hospital Real como del Real Colegio de Cirugía de la Armada nos permiten profundizar en el devenir histórico de ambas instituciones (Conde, 2024).

Los principales hitos que antecedieron y siguieron al momento de la creación del Real Colegio pueden sistematizarse en las siguientes preguntas y respuestas:

**1. ¿Qué hizo que el Real Colegio de Cirugía de la Armada se asentara en Cádiz? Y ¿cómo se consiguió evitar el rechazo de la Universidad, del Protomedicato -la institución que regulaba el acceso a las profesiones sanitarias- o de la Hermandad de San Cosme y San Damián, que englobaba a médicos, boticarios, cirujanos y barberos?**

Cádiz experimenta en esos años su máximo esplendor, a partir de la burguesía mercantil. Es más, es la puerta de entrada de corrientes innovadoras. En Cádiz se sitúa el Hospital Real de Marina, al que irá destinado uno de los fundadores, Juan Lacomba. Patiño había contribuido al desarrollo de otra serie de instituciones de la Armada en Cádiz, que han sido enumeradas con anterioridad y que dotaban de un notable peso a la misma. Pero, además, y es importante recalcarlo, Cádiz no tenía Universidad y frente al poder de la Marina poco podían hacer la Hermandad de San Cosme y San Damián o el Protomedicato.

Debe destacarse efectivamente el papel de la Armada, tal vez el colectivo mejor preparado en el siglo XVIII para introducir los cambios científicos y tecnológicos de una época donde los hubo en abundancia, obligado a la vez por la necesidad de poseer un cuerpo avezado en los conocimientos de la práctica médico-quirúrgica, capaz de atender las dolencias y necesidades sanitarias surgidas en las travesías y, de manera especial, durante los enfrentamientos bélicos en puerto o en alta mar (Bustos, 2024).

## **2. ¿Cuáles eran las novedades en la docencia que debería cubrir el Real Colegio de Cirugía?**

Evidentemente, se requería un conocimiento extenso de la Cirugía y, por ende, de las diferentes vías de abordaje, lo que obligaba a un estudio pormenorizado de la Anatomía. En este sentido la creación de un Anfiteatro Anatómico en el Hospital Real de Cádiz (1728) y la contratación de un catedrático anatómico (el primero de los cuales fue Gregorio de Condomina) eran claves. Lacomba obligó a asistir a las demostraciones anatómicas a todos los cirujanos y practicantes de los buques que atracaban en Cádiz (Bartolomé, 2024; Cabrera, 2024).

Además, era preciso un conocimiento profundo de las enfermedades que afectaban a las tripulaciones de los buques. En contra de lo que a primera vista pudiera considerarse, el mayor número de enfermedades que padecían los marineros, tanto de buques de guerra como de los mercantes a los que con frecuencia daban escolta, eran enfermedades médicas. De ahí, que el aprendizaje de estas entidades médicas fuera imprescindible. De hecho, figuró en las Ordenanzas promulgadas por Fernando VI, tras el memorial presentado por Virgili, que la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada obedecía a la necesidad de enseñar “ambas profesiones” (Márquez, 2024). Era necesario asimismo el conocimiento de la farmacopea y dietética, para lo cual se creó un Jardín Botánico y un gabinete de Química (1749) y se incluyó la formación en Farmacología. En 1791, por iniciativa de Francisco Canivell, finalmente, se oficializó la unión de la Medicina y Cirugía, por primera vez en Europa y, a partir de ese momento, el Colegio pasó a denominarse Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz.

Los libros a estudiar, que antes de la fundación del Real Colegio, se limitaban mayoritariamente a las obras de Hipócrates, Galeno, Dioscórides o Avicena, se fueron enriqueciendo gracias a los textos redactados por los profesores del Colegio (señalamos entre otras, “Tratado de Vendages y Apósitos”, “Tratado de las heridas de armas de fuego”, “Curso Teórico-Práctico de Operaciones y Cirugía”, “Tratado de las enfermedades de la gente de mar”, “Compendio del Arte de Partear” o “Pharmacopea de la Armada”), junto a aquellos otros adquiridos en el extranjero por los profesores y alumnos pensionados. Los libros mencionados pudieron ser admirados en la exposición realizada por la Biblioteca de Fondos Antiguos y el

Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz con motivo de la conmemoración y están digitalizados para su consulta. El Real Colegio gozó de licencia para poder leer los libros prohibidos por el Santo Oficio (Bartolomé, 2024).

Los mejores alumnos fueron becados para ampliar sus estudios en las Universidades extranjeras más prestigiosas (París, Leyden, Bolonia), con la obligación de retornar y aplicar sus enseñanzas en el Colegio (Cabrera, 2024).

### **3. ¿Cómo mejorar la consideración social de los cirujanos, elemento clave para conseguir dotar de mentes brillantes y comprometidas a esta función?**

Lacomba, ya en 1718, había creado el Cuerpo de Cirujanos de la Armada, de modo que los cirujanos navales adquirieron un nivel similar al de los médicos navales. Más importante, obviamente, el elemento básico consistía en fundamentar la profesión de cirujano en una formación reglada. Desde 1757 se facultó al Colegio para conceder a sus alumnos el grado de Bachiller en Filosofía (artes), privilegio que sólo poseían las Universidades (Márquez 2024). Por otro lado, se controló el acceso al Colegio a través de una rigurosa selección de los aspirantes a ingresar en él. En un aspecto más formal, se procedió a dignificar la imagen visible del cirujano: el Colegio proveería a los alumnos y a los profesores con los correspondientes uniformes, que participaban de una refinada estética y de una rica variedad de distintivos según el grado. Por último, se modificaron los apelativos y expresiones, llenos a veces de carga despectiva para referirse a los cirujanos, de modo que fueron sustituidas por otras más dignas, como la de *práctico*, *facultativo* o *profesor*. Por supuesto, delante del nombre se colocaría el apelativo *Don* (Bustos, 2024).

### **4. ¿Cuáles eran las misiones a desarrollar por parte de los egresados del Real Colegio?**

Es elemental afirmar que en primer lugar la atención a los navegantes. Pero también, de la población de los puertos en los que atracaban los buques. Esto justifica la enseñanza de disciplinas diferentes a la propia Anatomía, Medicina, Farmacología; en concreto, los alumnos estudiaban asimismo Obstetricia o Enfermedades de los Niños, entre otras. Y tanto en Cádiz como, sobre todo, en Colegios posteriores, Barcelona y Madrid, incluyeron no sólo estas últimas enseñanzas en sus planes de estudios, sino también las de formación de las matronas (Ruiz Berdún, 2024)

Tras la inauguración del Real Colegio, la dirección del mismo recayó en **Pedro Virgili**, cuya figura es obligatoriamente glosada en este texto (Bartolomé, 2024). Sus sucesores estabilizaron y contribuyeron a expandir el mismo y a asentar sus enseñanzas. Son destacables las figuras, entre otras, de **Francisco Canivell**

(1721-1797), **Francisco Villaverde** (1738-1790) y **Francisco Ameller** (1753-1835) (Bartolomé, 2024).

Los restos arqueológicos encontrados en los solares ocupados por el Hospital Real y el Real Colegio de Cirugía han permitido adentrarnos en el día a día de dichas instituciones, en algunas de las prácticas médicas y quirúrgicas realizadas o en detalles del cementerio asociado al Hospital Real (Bernal-Casasola et al, 2024). Y los elementos heráldicos que persisten han posibilitado profundizar en las cadenas de mando del Hospital o en la evolución del escudo representativo del Real Colegio, desde el “ojo en la palma de la mano” original, hasta las armas de los reyes Fernando VI, Carlos III o Fernando VII posteriores (Conde, 2024). Con ocasión del aniversario de la fundación del Colegio se editaron un sello y tarjeta máxima matasellados conmemorativos, figurando en los mismos el escudo original (Figura 2).



Figura 2. Sello y tarjeta máxima matasellados el día 11 de Noviembre de 2023, fecha del 275° aniversario de la fundación del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Se representa el escudo original del Real Colegio, con la palma de la mano abierta y en su centro un ojo; alrededor de la muñeca figura la inscripción “manu qua, auxilio quo”.

La iniciativa consistente en la modificación de la enseñanza de la Cirugía no debía quedar sólo en Cádiz, sino extenderse al resto de España. Es significativa la creación del Real Colegio de Cirugía en Barcelona, destinado al aprendizaje de estudiantes del Ejército; y en Madrid, para cirujanos civiles. O en Hispanoamérica,

destacando en este sentido la creación de los Reales Colegios de Nueva España, Santa Fe de Bogotá o San Fernando de Perú (Rodríguez Sánchez, 2024). En estos lugares, sin embargo, el éxito fue menor al conseguido en Cádiz, posiblemente por el mayor rechazo procedente de instituciones sólidamente asentadas en cada una de estas localidades (Universidad y Protomedicato).

El Real Colegio de Cirugía de la Armada dio lugar a dos instituciones en Cádiz. En 1785 se creó la Sociedad Médica Gaditana de San Rafael, constituida por profesores del Real Colegio (Márquez, 2024). Coincidiendo con la Guerra de la Independencia, las reuniones de esta Sociedad debieron quedar en suspenso. En 1815, en la sede del Real Colegio se crea la Sociedad Médica de Cádiz, a ejemplo de la anterior, por el ex-alumno y profesor del mismo Francisco Javier Laso de la Vega; a ésta se debió la extensión a España de la mentalidad anatomoclínica imperante en Europa. La heredera de esta última Sociedad es la actual **Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz** (Cabrera, 2024; Márquez, 2024).

El Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz perdió su vinculación con la Armada en 1836 y poco después, en 1843, se suprimieron los Reales Colegios, transformándose en Facultades de Ciencias Médicas. En nuestro caso, en la Facultad de Ciencias Médicas de Cádiz, dependiente de la Universidad Literaria de Sevilla. El prestigio docente y científico de la misma atrajo a estudiantes de otras provincias de Andalucía, de España y de ultramar. Es de destacar que hubo profesores y médicos que se mostraron proclives a la entrada de mujeres en la Facultad de Medicina de Cádiz (una postura poco frecuente en el siglo XIX y primeras décadas del XX) y, de hecho, esta Facultad acogió a la primera médica de Andalucía, la gaditana Antonia Monreal y Andrés (Sainz, 2024). La **Facultad de Medicina**, germen de la actual **Universidad de Cádiz**, adoptó en su escudo las armas de Pedro Virgili (Conde, 2024).

Es evidente que la Medicina y la Cirugía, cuya unión se produjo por primera vez en Cádiz, nunca volvieron a separarse.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR CAVANILLAS, JA. (2024) La Armada en el Cádiz del siglo XVIII. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- BARTOLOMÉ CELA, E. (2024), La obra docente de los cirujanos de la Real Armada en el siglo XVIII. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.

- BERNAL-CASASOLA, D., LAVADO FLORIDO, M.L., LARA MEDINA, M., DÍAZ, J.J., AGUILERA RODRÍGUEZ, L. (2024), Bajo el Hospital Real de Cádiz y el Real Colegio de Cirugía: Reflexiones arqueológicas (1998-2016). En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (2024), La formación de los cirujanos en la época de la Ilustración: El Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- CABRERA AFONSO, J.R. (2024), Origen y apoteosis de los estudios médico-quirúrgicos gaditanos. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- CONDE MORA, FG. (2024), Elementos heráldicos en el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz y el Hospital Real de Cádiz. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2024), La formación de los profesionales sanitarios de las armadas en los siglos XV – XVII. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2024), El Real Colegio de Cirugía De Cádiz (1748-1836). Una visión personal. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, F. (2024), La influencia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz en la Medicina en Hispanoamérica. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.
- RUIZ BERDÚN, D. (2024), La Obstetricia en los Reales Colegios de Cirugía. En *Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.

---

SAINZ VERA, B. (2024), Primeras médicas de la Facultad de Medicina de Cádiz. En *El Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz. Reflexiones en el aniversario de su creación (1748-2023)*. Ed. Instituto de Academias de Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Málaga, 2024.



# LA ARMADA EN EL CÁDIZ DEL SIGLO XVIII

JUAN ANTONIO AGUILAR CAVANILLAS

*Capitán de Navío. Director del Museo Naval de San Fernando, Cádiz*



CUANDO RECIBÍ LA PROPUESTA DE PREPARAR UNA CONFERENCIA para este ciclo conmemorativo de la fundación del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz, teniendo en cuenta mi condición de oficial del Cuerpo General de la Armada así como por ocupar actualmente el puesto de Delegado del Instituto de Historia y Cultura Naval en San Fernando, tenía claro que mi pequeña contribución debería estar centrada en ofrecer una visión de conjunto de lo que supuso para Cádiz y la Armada, consideradas ambas de forma inseparable, las decisiones políticas impulsadas por el Rey Felipe V encaminadas a retomar el poderío naval español que en esos momentos se encontraba en una situación realmente deplorable.

Quisiera recalcar el calificativo de pequeña, relativo a este artículo, puesto que no se trata de un estudio riguroso desde un punto de vista científico, sino simplemente una recopilación de ideas publicadas por distintos autores y que he pretendido reunir para ambientar de alguna forma los acontecimientos que realmente constituyen el núcleo de la efeméride que celebramos.

Partiendo por tanto de esta idea inicial, he pretendido exponer no solo los distintos organismos creados con el objetivo ya mencionado de potenciar nuestras fuerzas navales sino además tratar de explicar a grandes rasgos las vicisitudes sociales y económicas en las que se desarrollaba la vida en las localidades ribereñas de la bahía gaditana y que tanta importancia tuvieron a la hora de decidir cómo llegar a darles forma y por supuesto también para acordar su ubicación geográfica idónea.

El hecho de que Cádiz se convirtiera en el centro neurálgico de nuestro poder naval, vino causado por la acumulación de una serie de factores de todo tipo entre los cuales podemos destacar los siguientes:

1. En primer lugar, debemos mencionar su posición geográfica. Por ello Cádiz ya venía siendo utilizada como punto de partida de las flotas que efectuaban la travesía atlántica por estar muy próxima a la derrota velera de ida al continente americano y que fue paulatinamente rebasando a Sevilla en este aspecto como puerto donde se concentraban los preparativos de estas flotas mixtas de buques mercantes y militares antes de atravesar el Atlántico. Aunque la derrota de regreso normalmente hacía recalar a estas flotas a la altura de las costas gallegas, estas naves debían barajar la costa portuguesa para descargar pasaje y cargamento en Cádiz. De esta forma

se controlaba tanto la llegada de metales preciosos como las mercancías procedentes de América para que abonaran un impuesto por valor equivalente a la quinta parte del total de dicha mercancía a la Hacienda Real. La necesidad de controlar de forma efectiva esta fuente de ingresos para la Corona había llevado al rey a decidir el traslado de la Casa de Contratación y el Consulado de Indias de Sevilla a Cádiz en ese famoso año inicial de todo este proceso de renovación como fue el año de 1717 (Crespo, 2002).

2. Debemos considerar en segundo lugar el traslado de la Casa de Contratación de Sevilla a Cádiz, que no fue más que la culminación de un proceso iniciado al menos cien años antes y a lo largo del cual la urbe gaditana se fue convirtiendo en uno de los centros neurálgicos del Imperio Español. Su desarrollo económico, urbanístico y poblacional había ido creciendo en el siglo anterior y en el XVIII alcanza sin duda su mayor esplendor. El desarrollo urbanístico durante el siglo XVII es una clara muestra de este crecimiento económico incipiente y para comienzos del siglo la ciudad prácticamente ha ocupado todo el recinto amurallado salvo el actual barrio de la Viña y la zona del Parque Genovés.

A ello hay que añadir el crecimiento constante de su población donde se mezclan personas provenientes de distintos países europeos, tales como portugueses, genoveses, franceses, flamencos, neerlandeses, ingleses e incluso armenios. Gran parte de estos habitantes de la ciudad lo hicieron de forma voluntaria atraídos por el floreciente comercio que se llevaba a cabo en la ciudad. Otros muchos, en cambio, llegaron a Cádiz de una forma no precisamente deseada, sino formando parte de una importantísima población de esclavos que sin duda colaboraron también al desarrollo económico de la ciudad. Procedían de las más diferentes partes del mundo, tales como África subsahariana, Angola, Congo, turcos de Bosnia, Dalmacia o Constantinopla, berberiscos del norte de África o negros procedentes de Brasil. Fue una población realmente importante llegando a constituir, según Arturo Morgado (Morgado, 2013), casi el 13 % de la población total de la ciudad. El origen de esta población esclava varió a lo largo del tiempo y también, en función de su origen, les resultó más o menos fácil integrarse en la sociedad gaditana de aquella época, haciendo de Cádiz una ciudad ciertamente original si la comparamos con el resto de las ciudades españolas de la época.

También el Siglo XVII fue testigo de la consolidación de las estructuras eclesiásticas de la ciudad con el asentamiento de diversas órdenes religiosas y la construcción de conventos e iglesias de nueva planta. En este mismo

siglo se creó la figura mítica de Cádiz que trascendió a toda Europa y que se fundamentaba en su crecimiento económico, difundiéndose la idea de que se trataba de una ciudad llena de riqueza y prosperidad. Cádiz, en palabras de Fray Jerónimo de la Concepción, llegó a ser el “Emporio del Orbe” como también nos relata Arturo Morgado (Morgado, 2013).

3. Veamos por fin el tercer factor que tuvo una importancia primordial en el auge social y económico tan espectacular vivido en Cádiz durante el siglo XVIII. Dado que Cádiz era la ciudad que iba a asumir el control del tráfico comercial con nuestras posesiones americanas, parecía lógico que allí se situaran también los organismos de la nueva Armada encargada de proteger este tráfico marítimo, que a su vez era esencial para financiar los planes políticos de Felipe V y, por supuesto, de su segunda esposa, Isabel de Farnesio, como eran mantener nuestras posesiones americanas y en la medida de lo posible, recuperar el antiguo dominio español sobre los territorios italianos que nos habían sido arrebatados por el Tratado de Utrecht (Baudot, 2019).

Así, el 28 de enero de 1717, Miguel Fernández Durán, Secretario del Despacho Universal de Guerra y Marina, comunicó una importante Real Orden en virtud de la cual se creaba el cargo de Intendente General de Marina en la persona de D. José Patiño, de reconocida valía por su labor anterior como Intendente General en Extremadura y Cataluña, con vastísimas atribuciones para restablecer la Armada y el comercio de Indias. En la misma disposición, se disponía que presidiese también la Casa de Contratación en Cádiz.

Como nos dice Carmen Cózar (Cózar, Gullón & Morgado, 2019)

*“El hecho de que Patiño aglutinara en su persona los tres cargos de Intendente General de Marina, Presidente de la Casa de Contratación e Intendente General de Reino de Sevilla, va a tener repercusiones económicas muy importantes, puesto que de esta forma se podría llevar cabo un control exhaustivo por parte del Estado sobre el comercio, con vistas a optimizar los ingresos obtenidos por la presión fiscal aplicada sobre las operaciones mercantiles. Con esta medida, el Estado, con visión muy mercantilista, recuperaba el control del comercio y de las finanzas”.*

Esta política económica monopolística que España ejerce en sus relaciones con sus posesiones ultramarinas va a ser determinante en nuestra historia. Va a marcar de una forma notabilísima nuestro futuro político como veremos más adelante, puesto que enfrente tendremos como principal rival a Inglaterra, donde desde hace ya tiempo vienen prevaleciendo las teorías económicas liberales en las cuales la iniciativa comercial corre a cargo de los particulares y el Estado, la Corona,

se reserva el papel de protector, pero nunca de controlador de la política económica basada en el libre mercado. Inglaterra tratará por todos los medios a su alcance de adentrarse en lo más profundo de nuestros territorios americanos y asiáticos para adueñarse del comercio mundial, ocupando militarmente aquellos territorios productores de materias primas de su interés o en ocasiones ofreciendo el libre comercio como alternativa a nuestro sistema monopolístico.

Nuestra política mercantilista de principios de siglo irá dando paso poco a poco a la liberación de nuestro comercio trasatlántico, pero siempre a remolque de los acontecimientos y de una forma paulatina. Hubo que esperar hasta el reinado de Carlos III para que se abrieran primero diversos puertos peninsulares e insulares de la metrópoli al comercio con América en detrimento del monopolio gaditano con el decreto de 1765.

Posteriormente, en 1778, con el segundo decreto de libre comercio, se incrementaron tanto los puertos peninsulares como los puertos americanos a los que se les permitía comerciar con la península. Para permitir el comercio con las compañías navieras de las demás potencias europeas hubo que esperar hasta el reinado de Carlos IV y su decreto de barcos neutrales firmado en 1797. Todo esto influiría en la disminución del poderío económico de la ciudad gaditana.

Tal vez demasiado tarde. Inglaterra tenía claro que la forma más directa de arrebatarlos el comercio con América era mediante la acción militar y por ello no dudó en enfrentarse directamente a España; o también favoreciendo indirectamente los movimientos independentistas de nuestros territorios americanos, para de esta manera tener vía libre para comerciar con esos territorios.

Cádiz sufriría por tanto en ese proceso final los bloqueos navales británicos de 1796 y de 1805 para posteriormente ver cómo se independizaban los territorios americanos a partir de 1810 durante nuestra guerra de Independencia y, como punto final, sufrir la segunda invasión francesa de 1823. Como consecuencia de todo ello, la actividad comercial de la ciudad quedó reducida a una mínima expresión, comparada con los esplendrosos años del monopolio.

Pero no adelantemos acontecimientos. Veamos primero cómo España se prepara para poner en marcha la renovación de nuestras fuerzas navales, tomando como punto de partida el año de 1714 con la fundación de la Real Armada.

Sin pérdida de tiempo y prácticamente de forma simultánea con el traslado oficial de la Casa de Contratación de Sevilla a Cádiz, se dictan las disposiciones correspondientes para crear una escuela militar en la que se formen los oficiales de esa nueva Armada y un arsenal militar donde se construyan y se reparen los buques que deben darle forma material. Estas órdenes se dictan en el ya mencionado año de 1717 aunque la puesta en funcionamiento del Arsenal necesitó un largo periodo de tiempo hasta llegar a estar plenamente operativo.

Posteriormente se añadirían a este núcleo inicial el Departamento Naval de Cádiz (1732), en el que residía también la Dirección General de la Armada; el Real Colegio de Cirugía de la Armada (1748), con la finalidad de dotar a nuestros buques de personal cualificado y apto para ejercer simultáneamente como médicos y como cirujanos, algo totalmente novedoso en esa época a nivel internacional, y el Observatorio de la Armada (1753), que si en un principio estaba integrado en la Escuela de Guardias Marinas, posteriormente se desgajaría de ella para constituirse como organismo independiente y que así ha perdurado sin interrupción hasta la actualidad.

¿Qué supuso para Cádiz y su bahía el traslado de la Casa de Contratación y la creación del Departamento Marítimo?

Del análisis de la distribución de la población activa por sectores económicos, según los datos que nos proporciona el profesor Manuel Bustos (Bustos, 2019), deducimos que la mayor parte de la población activa de la ciudad se concentra en el sector terciario (comercio, banca, seguros), el segundo lugar lo ocupa el sector secundario (industria) y en último lugar, el primario (agricultura, pesca y ganadería).

En lo referente a la construcción naval, el nivel productivo en las localidades de la bahía era muy escaso a comienzos de siglo. Fue por tanto el comercio el motor que impulsó el crecimiento económico de Cádiz y que tuvo su época de mayor esplendor durante buena parte del siglo XVIII, fundamentalmente de 1717 a 1778.

Veamos por tanto con más detalle los organismos que la Armada estableció en un principio en la ciudad de Cádiz, salvo el Arsenal de La Carraca, y que posteriormente se irían trasladando todo ellos a la Real Isla de León, hoy día Ciudad de San Fernando.

## ACADEMIA DE GUARDIAS MARINAS

Hasta 1717 no había un centro específico para la formación de los oficiales de la Armada y éstos procedían del Colegio de Pilotos de San Telmo en Sevilla o de los cadetes de Galeras de Cartagena.

Para cubrir este vacío, José Patiño, siguiendo las directrices que emanaban directamente de la Corona, y a su vez a imitación de la escuela ya existente en Francia, acomete la fundación en 1717 en Cádiz de la Academia de Guardias Marinas, promoviendo una enseñanza mixta que fusionaba el modelo francés, fundamentalmente teórico, y el inglés, eminentemente práctico. A los futuros guardiamarinas se les exigía pertenecer a la nobleza. Era necesario además para ingresar superar un examen de las cuatro reglas y no exceder la edad de 18 años, aunque este último requisito se obvió en más de una ocasión. Para los que no

procedían de la nobleza, pero tenían una experiencia importante como marinos, existía la posibilidad de ingreso como aventureros. Así lo hizo por ejemplo Antonio de Ulloa. Esta vía se suprimió en 1824 y la exigencia de nobleza diez años más tarde (de Carlos, 2017).

El plan de estudios comprendía una parte teórica en la Academia y otra parte práctica en los buques. Se estudiaba Álgebra, Geometría, Aritmética, Trigonometría, Cosmografía, Náutica, Artillería, Fortificación, Armamento, Construcción Naval, Maniobra, Esgrima, Música y Danza (de Carlos, 2017).

A mediados de siglo se acomete una revisión del plan de estudios para adecuar más las asignaturas impartidas a las necesidades reales de los guardiamarinas. Menos asignaturas teóricas, o al menos con un menor nivel de conocimientos para la gran mayoría de los alumnos, reservándose los estudios superiores para un reducido grupo de alumnos que realmente tengan la preparación y la capacidad suficientes para asimilarlos. Se empieza además a considerar el cambio de su ubicación puesto que las dependencias gaditanas no reúnen las características idóneas para que los guardiamarinas centren su atención en los estudios y en su formación castrense. La bulliciosa ciudad de Cádiz con los alumnos alojados en casas particulares en las calles aledañas al Ayuntamiento y Castillo de la Villa en pleno barrio del Pópulo,



Figura 1. Localización de organismos civiles y militares en Cádiz, siglo XVIII. Fuente: Google Earth Pro., versión 7.3.6.9345 (64-bit), año 2022, junto a modificación propia

alquiladas a la familia Villavicencio, y absolutamente rodeados de distracciones de todo tipo (Figura 1), no era el lugar apropiado para que alcanzaran los resultados académicos que de ellos se esperaba.

En 1769 finalmente la Academia se traslada a la Isla de León. En aquel primer momento ocupó una finca de recreo de la familia Barros, en el solar hoy día situado a espaldas del Colegio de la Compañía de María, delimitado por la calle Colegio Naval Sacramento (Figura 2). Todo ello a la espera de la finalización de las obras de la Población Militar de San Carlos, de la cual luego hablaremos. Allí permaneció hasta 1824, año en que se cierran las otras dos Academias de Ferrol



Figura 2. Localización de organismos militares en San Fernando, siglo XVIII. Fuente: Google Earth Pro., versión 7.3.6.9345 (64-bit), año 2022, junto a modificación propia

y Cartagena, que se habían creado en 1776 subordinadas a la de Cádiz. Ambas fueron suprimidas al considerarse superfluas y demasiado costosas, conservándose solamente la de San Fernando.

## REAL OBSERVATORIO

Los orígenes del Real Instituto y Observatorio de la Armada en San Fernando, el observatorio más antiguo de España, se remontan al siglo XVIII. El insigne marino y científico, Jorge Juan, Capitán de la Compañía de Guardias Marinas desde 1751, propuso al Marqués de la Ensenada la idea de instalar un observatorio en el Castillo de la Villa, sede de la Academia de Guardias Marinas (Figura 1). Con ello se pretendía que los futuros oficiales de la Marina aprendiesen y dominasen una ciencia tan necesaria para la navegación como era entonces la astronomía.

Como consecuencia de la propuesta de Jorge Juan, en 1753 nació el entonces llamado “Real Observatorio de Cádiz”, como una dependencia anexa a la Academia de Guardias Marinas. A partir de entonces, el nuevo observatorio, el más meridional



Figura 3. Real Instituto y Observatorio de la Armada, San Fernando (Cádiz). Fuente: Ministerio de Defensa, España.

de Europa, fue ganándose un merecido prestigio en el contexto astronómico europeo, gracias a los importantes trabajos desarrollados por personajes como Luis Godin o Vicente Tofiño y al apoyo técnico y científico prestado a las expediciones ilustradas del último tercio del siglo XVIII.

En 1769 la Escuela de Guardias Marinas se traslada a la Isla de León pero el Observatorio permanece en el Castillo de la Villa en Cádiz, reteniendo su dependencia orgánica de la Escuela.

En 1798, el Observatorio fue trasladado a la Isla de León, donde había sido construido, según los planos del Marqués de Ureña, el magnífico edificio que ha llegado hasta la actualidad (Figura 3). A partir de 1804, desaparecería la dependencia orgánica de la Academia de Guardias Marinas y comenzaría la andadura científica del Real Observatorio de la Isla de León (desde 1814 San Fernando) a lo largo del nuevo siglo, marcado por la influencia de personajes tan conocidos como José Sánchez Cerquero o Cecilio Pujazón.

Durante sus 250 años de funcionamiento se fueron añadiendo a sus originales tareas astronómicas misiones tan importantes para la Armada y para la ciencia española, como el cálculo de las efemérides y la publicación del Almanaque Náutico, el Curso de Estudios Superiores, el Depósito de Cronómetros e Instrumentos de la Marina, las observaciones meteorológicas, sísmicas y magnéticas, y la determinación científica de la hora.

## DEPARTAMENTO MARÍTIMO DE CÁDIZ

Al advenimiento de la Casa de Borbón, Felipe V y sus ministros asumieron la tarea de unificar en una sola las distintas armadas que con atribuciones independientes y denominaciones distintas habían existido hasta entonces, lo que se dispuso por una Real Cédula de 21 de febrero de 1714.

Patiño distribuyó la jurisdicción de Marina en los tres Departamentos de Cádiz, Ferrol y Cartagena. El de Cádiz llevó aparejado el puesto de Director General de la Armada, hasta 1796, año en que se separaron y el Director General pasó a residir en Madrid.

Seis prestigiosos generales desempeñaron el mando del Departamento mientras éste permaneció en Cádiz, desde 1732 a 1769. El que merece la pena recalcar por su duración y por sus logros fue el último de ellos, el ejercido por D. Juan José Navarro, Marqués de la Victoria, desde 1750 hasta el traslado a la Isla de León en 1769.

Hubo numerosos intentos anteriores para trasladar el Departamento de Cádiz a la Isla de León. Estos fueron en 1731 con Patiño y en 1743 con el Marqués

de la Ensenada como Ministro de Marina. En 1750 se produce un nuevo intento de traslado apoyado por el Marqués de la Victoria pero que no llega ejecutarse por la caída en desgracia de Ensenada.

Finalmente, en 1768 el proyecto de traslado definitivo presentado por el ministro Arriaga a Carlos III es aprobado por el rey y éste se pone en marcha, no sin la vehemente oposición del Ayuntamiento de Cádiz, motivada por las enormes pérdidas económicas que ese traslado iba a suponer para la ciudad (Blanca, 1999). Se llegó a enviar una comisión a Madrid para entrevistarse con Arriaga, pero su petición fue desestimada por el rey, según el propio Arriaga manifestaba en su escrito dirigido al Cabildo de la Ciudad el 14 de abril de 1769 (Baudot, 2018).

Recordemos que junto a la Capitanía General del Departamento se traslada también la Escuela de Guardias Marinas y los Cuerpos de Marina, es decir, la tropa, permaneciendo en Cádiz el Observatorio y el Real Colegio de Cirugía. Este traslado supuso un movimiento aproximado de unas 16000 personas.

El edificio de la Capitanía General del Departamento de Cádiz radicaba en una casa recién construida, que se denominó Casa de las Cuatro Torres por tener una torre idéntica en cada esquina (Figura 1). La construcción de dicha finca, finalizada en 1745, se debe a la iniciativa del comerciante armenio, vecindado en Cádiz, Juan Clat Fragela. Hoy está declarada monumento histórico-artístico y está situada en la plaza de Argüelles.

A la espalda de Capitanía, en la calle de los Doblones (actualmente Manuel Rancés), se hallaba la vivienda del Capitán General y en la calle lateral, que unía ambos locales, se encontraban los servicios generales y cuerpo de guardia. Separados por la calle “Garita de la Escalerilla”, se hallaba el Cuartel de Batallones de Marina, que también daba nombre a dicha calle. Cuando éste fue demolido, en su solar se construyeron las Casas de las Cinco Torres, en lo que hoy linda con la plaza de España.

Aunque en la época se hicieron en Cádiz todo tipo de bromas respecto a este traslado, como la de decir que España, para aumentar su Marina, la había internado dos leguas tierra adentro, lo cierto es que ese traslado se hizo con una gran visión de futuro, sacando de Cádiz unas unidades que no disponían de las instalaciones convenientes para desarrollar su misión y que se encontraban en una ciudad bulliciosa y sometida a todo tipo de incomodidades y de especulaciones urbanísticas.

El traslado a la Isla de León suponía por un lado disponer de instalaciones de nueva planta construidas expresamente para el fin al que se iban a dedicar y además se concentraban de una forma lógica las distintas unidades trasladadas junto al Arsenal de La Carraca, todavía en fase de construcción, pero ya con cierta disponibilidad operativa.

En un principio el Departamento de Cádiz se alojó en el edificio número 185 de la Calle Real de la Isla de León, denominado casa Micolta o casa de García de Ávila, según el escudo de armas que aparece en su fachada (Figura 2). Posteriormente el Departamento se trasladó a un edificio próximo al Castillo de San Romualdo, de ahí pasó al edificio de Carlos III en la Población Militar de San Carlos y en 1917 al edificio reconstruido en la Calle Real, número 4, donde permaneció hasta 2004, año en que desaparece la Capitanía General de la Zona Marítima del Estrecho debido a la reorganización orgánica de la Armada.

## UNIDADES DE APOYO LOGÍSTICO

### A. El Real Carenero de Puerto Real

El Real Carenero es un antiguo astillero, situado en el término municipal de Puerto Real. Este antiguo carenero centró sus actividades en la fábrica de motonería, lanas y jarcias, almacenaje de aprovisionamiento e instalación de carenas. Es uno de los ejemplos más claros de la importancia que la industria naval tuvo en Puerto Real y en el resto de la Bahía de Cádiz, y germen de la presencia militar en San Fernando.

Este lugar se asienta sobre el término municipal de Puerto Real, a poca distancia del término municipal de San Fernando. Está enclavado a orillas del Caño de Sancti Petri, junto al Puente Zuazo y a las Baterías defensivas de San Fernando (batería de Zuazo, batería de San Felipe, batería de San Pablo), muy cerca del puertorrealeño Polígono Industrial de Tres Caminos (Figura 4).

La historia de este Real Carenero ha estado muy ligada al crecimiento económico y demográfico de la ciudad de San Fernando, ya que en torno a este edificio y alrededor del Castillo de San Romualdo se formó el núcleo urbano de la ciudad.

El Carenero fue edificado en tiempos de los Reyes Católicos sobre las bases de un antiguo edificio romano, para la construcción y reparación de las embarcaciones que entraban por el Caño de Sancti-Petri, junto al Puente de Zuazo.

El Carenero se encontraba hasta hace no demasiados años en un estado totalmente ruinoso, que en nada recordaba su pasado. Del conjunto de dependencias tan sólo se conservaban la fachada de la iglesia y algunos almacenes. Con motivo del Bicentenario de las Cortes de Cádiz celebrado en 2012, se han rehabilitado los edificios aún existentes, gestiones en las que han intervenido el Ministerio de Fomento, el Ayuntamiento de San Fernando y la Universidad de Cádiz.

Con la llegada al poder de la Casa de Austria se inicia un período dorado para el astillero isleño, desarrollo paralelo al de la Villa de la Isla de León. Durante esta



Figura 4. Localización de Careneros, Arsenal de la Carraca y Población Militar de San Carlos.  
Fuente: Google Earth Pro., versión 7.3.6.9345 (64-bit), año 2022, junto a modificación propia

era se mejoraron las instalaciones y se adaptaron a los medios existentes de la época, además de concedérsele el título de *Real*. Con la llegada de los Borbones y tras el traslado a Cádiz desde Sevilla de la Casa de Contratación, la atarazana vivió su edad de máximo esplendor a principios del siglo XVIII, lo que repercutió positivamente en la economía de la localidad. Las mejoras introducidas por el Intendente General de Marina José Patiño, en las que intervino el encargado de arsenales Ignacio de Sala, se centraron en la mejora de la defensa del recinto.

La decadencia del Real Carenero comienza a mediados del siglo XVIII, debido a que el astillero se encontraba en un lugar al cual a los buques de la época les era ya difícil acceder navegando por el caño de Sancti Petri. En 1724 comienza el desmantelamiento del viejo carenero y, tras la construcción, a mediados de siglo, del moderno Arsenal de la Carraca, se abandona definitivamente. En 1773 un incendio en las inmediaciones casi destruye por completo las antiguas fábricas de lonas y jarcias.

## B. Arsenal Militar de La Carraca

El Arsenal Militar de La Carraca y la Población Militar de San Carlos formaron en su concepción inicial un conjunto que hoy consideramos dentro del concepto de

Base Naval enclavada en el fondo de la Bahía de Cádiz, aunque separados uno de otra por un dédalo de caños y marismas sin comunicación directa por tierra.

Este Arsenal data del año 1717, en que, por orden del Rey Felipe V, lo mandó edificar Patiño, siendo Secretario de Estado e Intendente General de la Marina. La construcción de sus muelles se inició en el año 1723. Las dificultades que planteaba el terreno de marismas retrasaron notablemente su construcción durante la primera mitad del siglo. Por Real Orden de 3 de octubre de 1752, en el reinado de Fernando VI y según proyecto de Don Jorge Juan, se retoman las obras y se acomete la fase final de construcción del astillero según los proyectos originales, que pretendía dotarlo de todo tipo de instalaciones para la construcción y el aparejado de los buques de la época tanto en su aspecto marinerero como militar.

Se construyó en un islote de la marisma junto al caño de Sancti Petri y el caño chico de Puerto Real, pero más próximo a la bahía gaditana que el Real Carenero del puente Zuazo, permitiendo así el acceso de los buques de mayor calado de la época. Cabe decir que en principio se aprovechó para el Arsenal tan sólo la zona extrema noroeste, y paulatinamente se fue construyendo hacia el sudeste hasta ocupar una superficie de 1.066.558 metros cuadrados de tierra de acumulación y 605.025 metros cuadrados ocupados por el mar (caños) (Figura 4).

Inicialmente se construyeron gradas, diques, almacenes, talleres de velas, motonería, arboladura y jarcia, Iglesia, Hospitalillo y residencia para el personal de Mando, cuarteles de Marinería, Penal, Cementerio y Parque de Artillería. Todo este conjunto quedaba aislado de tierra, no pudiéndose llegar a él por otro procedimiento que no fuera el de barqueo, bien desde la Avanzadilla a la Puerta de San Fernando, o bien, desde el sur-sudeste por la mal llamada Puerta de Tierra. Este Arsenal tuvo su tiempo de gloria y esplendor en el siglo XVIII y algo del XIX; después fue en decadencia hasta nuestra Guerra Civil.

En este Arsenal se construyeron infinidad de naves, fragatas y demás buques, siendo el nombre del primero “Andalucía”. También se construyó en este Arsenal el primer buque de hierro de España: el “Alsedo”; y le cabe la gloria de haber construido el prototipo de submarino proyectado por Isaac Peral.

Tres etapas fundamentales constituyen las realizaciones más importantes del Arsenal de La Carraca:

- La primera, desde 1730 a 1849, con la construcción de treinta y siete (37) buques de vela (ocho navíos, veinte fragatas, una corbeta, tres urcas, cuatro bergantines y una goleta).
- La segunda, desde 1850 a 1900, con la construcción de treinta y cinco (35) buques de vapor (siete cruceros, cinco fragatas, una corbeta, nueve goletas, cuatro vapores de ruedas, seis cañoneros, dos contratorpedos y el submarino Peral).

- La tercera, desde 1947 hasta el momento actual, en que la Empresa Nacional Bazán lleva construidos más de doscientos (200) buques de guerra y mercantes.

### C. Población Militar de San Carlos

Durante marzo de 1729 se produce la visita a Cádiz y a la Isla de León del rey Felipe V y de su esposa Isabel de Farnesio, fruto del cual, el 31 de mayo de dicho año, se publica el decreto de incorporación a la Corona del Puerto de Santa María y de la Isla de León, que dejan de ser señoríos del Duque de Medina Sidonia y del duque de Arcos respectivamente, para pasar a ser realengos. Con ello la Corona podía disponer de esos terrenos para acometer las obras que creyera necesarias por razones de Estado. Tuvieron que pasar largos años para que se llevara a cabo la idea de Patiño de separar los asentamientos de las marinas civil y militar, dejando en Cádiz los organismos civiles (Casa de Contratación, Aduana y Consulado de Indias) y en la Isla de León los militares, pero con el traslado definitivo a la Isla del Departamento Marítimo en 1769 se consigue dar los pasos iniciales de este proyecto.

Para alojar a la gran cantidad de personas desplazadas desde Cádiz, se impone la construcción de cuarteles y alojamientos, y surge la idea de la edificación de una ciudad militar que cumpliera los objetivos de amplitud y cercanía. Se escogió como sitio idóneo un lugar conocido como Monte del Duque (Figura 4), pequeña elevación de terreno que el Duque de Arcos dedicaba a cantera, y de los terrenos anejos a él, siendo adquiridos los terrenos entre 1775 y 1785. Por Real Orden de 1 de julio de 1786, la población pasa a denominarse de San Carlos, en honor del monarca entonces reinante, Carlos III.

El desmonte y aplanado de los citados terrenos terminó el 2 de mayo de 1788, y la dirección de estos trabajos estuvo a cargo del capitán de navío D. Vicente Ignacio Imperial Digueri, inspector general para las obras del Departamento. El proyecto original, que lo realizó Francisco Sabatini, a la sazón arquitecto principal de Carlos III, parece ser que tenía forma pentagonal, pero posteriormente se trazaría en forma de un paralelogramo de 940 varas de largo por 630 de ancho, para quedar en 900 por 640, como se recoge en el plano de Imperial Digueri de 1788 y en la carta náutica de Vicente Tofiño.

La distribución dentro de este ancho espacio tenía forma reticular, formando una serie de manzanas de edificios y dos grandes plazas; las edificaciones oficiales lo formaban el Cuartel de Artillería, la Academia de Pilotos, el Hospital, dos cuarteles de Batallones de Marina, la casa del Capitán General, la Intendencia, la Tesorería, la Academia de Guardias Marinas y la Iglesia Parroquial; el resto formado por cincuenta y siete edificios estaba destinado a acoger al personal de la Armada.

Las calles tendrían una anchura de diez varas, excepto las que cruzaban la plaza principal que la tendrían de 16 varas; todos los edificios, para tener más realce, deberían contar con cuatro pisos sobre pórticos, excepto los destinados a hospital y los cuarteles, por razones de economía y para poder aprovechar los pisos inferiores.

El ritmo de las obras fue rápido al comienzo, pues en 1788 estaban casi terminados el Cuartel de Batallones, la Capitanía General, la Intendencia y parte de la Iglesia, aunque los edificios habían sido simplificados y suprimidos los pórticos; pero la penuria económica del momento no permitió la continuidad de las obras. A pesar de todo, el Cuartel de Batallones se termina en 1794, sobre 1797 la Capitanía General y la Iglesia y la Academia de Pilotos, que estaban dentro del actual edificio de la Escuela de Suboficiales, se terminaron en 1798, aunque luego este último edificio se destinó a otros usos.

El estilo de toda la población es el neoclásico, sin concesiones a la iniciativa personal y no dejando nada sin prever ni ordenar, como mandaba dicho estilo. Los avatares de la historia no permitieron la consecución feliz de tan admirable proyecto, contruyéndose finalmente solamente los edificios mencionados en el párrafo anterior, lo cual supone una pequeña porción del proyecto final de Imperial Digueri.

## ACONTECIMIENTOS POLÍTICOS Y MILITARES DE INTERÉS (FINALES DEL SIGLO XVIII E INICIOS DEL XIX)

Una vez descritos los organismos navales constituidos en Cádiz y en la Isla de León durante este siglo XVIII que nos ocupa, pasemos ahora a relatar los acontecimientos políticos y militares que tuvieron lugar a finales de este siglo y comienzos del siguiente, en los cuales la ciudad de Cádiz y su bahía fueron testigos de excepción.

Los acontecimientos que tuvieron lugar en Europa derivados de la Revolución Francesa de 1789 y las posteriores Guerras Napoleónicas que tuvieron lugar prácticamente sin solución de continuidad, tuvieron una influencia fundamental en la política española y como consecuencia en nuestra Armada y en la bahía de Cádiz por ser ésta el centro neurálgico de nuestro poder naval durante este siglo XVIII que estamos describiendo.

Nuestra tradicional política exterior de alianzas sucesivas con Francia durante este siglo XVIII, ya fueran con la monarquía francesa o con la nueva nación surgida de la Revolución, nos llevó a un enfrentamiento bélico con Inglaterra que vio la ocasión propicia de desbaratar nuestro poder naval junto con el francés para en primer lugar impedir una eventual invasión francesa de las islas británicas y además

para arrebatarlos nuestros territorios americanos que serían imposibles de defender sin nuestra Armada.

Este escenario provoca dos guerras anglo-españolas sucesivas, siendo la primera la de 1796-1802, durante la cual tiene lugar el combate naval del cabo de San Vicente, de nefasto resultado para nuestra Armada, y el consiguiente bloqueo de Cádiz desde 1797 a 1799 y que finaliza con la firma de la Paz de Amiens en 1802.

Las discrepancias entre Francia e Inglaterra por el incumplimiento de uno de los acuerdos de este tratado por parte inglesa como era la devolución de la isla de Malta, provocan una segunda guerra de 1804 a 1809 que nos lleva de nuevo a enfrentarnos con Inglaterra en alianza con Francia como la vez anterior. En esta segunda guerra tuvo lugar la batalla de Trafalgar en 1805, sobradamente conocida por todos en cuanto a su impacto directo en la ciudad de Cádiz, testigo de primera fila de este combate naval. Como consecuencia de ello, quedan buques franceses y españoles refugiados en la bahía gaditana y la flota inglesa del almirante John Child Purvis, efectuando un nuevo bloqueo.

Los sucesos de Bayona y de Madrid, que tuvieron lugar en mayo de 1808, cambiaron por completo el escenario y las recién creadas Juntas de Resistencia ante el invasor francés consiguen establecer contacto con los ingleses y se llega a firmar el tratado Apodaca-Canning, por el cual pasamos esta vez a ser aliados de Inglaterra en nuestra Guerra de Independencia que se prolongará hasta 1814.

Ese mismo año de 1808, en el mes de junio, se produce el único enfrentamiento naval de la Guerra de Independencia en el cual la escuadra española bajo el mando del almirante Apodaca, que permanecía en la bahía junto a la francesa y ambas a su vez bloqueadas por los ingleses, consiguen rendir a los buques franceses mandados por el almirante Rosily, al cual dejan en libertad, pero quedando los buques franceses apresados por nuestras fuerzas. Este combate ha pasado a la historia como la Batalla de la Poza de Santa Isabel.

La ciudad de Cádiz se vio enormemente perjudicada por estos sucesos encadenados que provocaron prácticamente el colapso de nuestro comercio ultramarino y además supuso el comienzo de la emancipación de nuestros territorios continentales americanos.

El hecho de que todos los esfuerzos nacionales se dedicaran a sostener nuestro ejército de tierra durante la Guerra de Independencia junto al estado ruinoso de nuestra economía al terminar esta contienda, provocó que nuestra Armada quedara absolutamente postergada en los gastos militares y que nuestra flota se fuera deteriorando paulatinamente.

Si después de Trafalgar todavía podíamos considerarnos como la tercera potencia naval del mundo, al final del reinado de Fernando VII en 1834 sólo

disponíamos de tres buques de línea frente a los 34 de que disponíamos incluso después de esa batalla. Esto fue realmente lo que provocó el declive de nuestra Armada y no directamente la famosa batalla naval de 1805.

Durante la Guerra de Independencia, Cádiz y su bahía tuvieron sin duda un protagonismo especial. En primer lugar, por la resistencia que ofrecieron al ejército invasor y hacer de Cádiz y la Isla de León el único reducto del territorio nacional que no cayó en manos enemigas, permitiendo que se desarrollara en ellas el proceso constituyente que llegó a proclamar la Constitución de Cádiz en 1812.

Fue para ella decisiva la Batalla del Portazgo, en las proximidades del Puente Suazo, que evitó la entrada de tropas francesas en Cádiz, estableciendo los invasores un sitio a la ciudad que duró desde febrero de 1810 hasta agosto de 1812, momento en el que se retiran las tropas francesas hacia el norte ante el avance por el oeste de la península de las tropas aliadas hispano-británicas. Es el comienzo del fin de la Guerra de Independencia cuyo resultado lo hemos encontrado resumido de esta manera (Jaén, 1999):

*“A la devastación humana y material se sumó la debilidad internacional del país, privado de su poderío naval y excluido de los grandes temas tratados en el Congreso de Viena, donde se dibujó el posterior panorama geopolítico de Europa. Al otro lado del Atlántico, las colonias americanas obtendrían su independencia tras las guerras de independencia hispanoamericanas. En el plano político interno, el conflicto fraguó la identidad nacional española y abrió las puertas al constitucionalismo, concretado en las primeras constituciones del país, el Estatuto de Bayona y la Constitución de Cádiz. Sin embargo, también dio inicio a una era de guerras civiles entre los partidarios del absolutismo y los del liberalismo, llamadas Guerras Carlistas, que se extenderían a todo el siglo XIX y que marcarían el devenir del país”.*

En 1814, a su regreso a España, Fernando VII deroga la Constitución y acomete un gobierno absolutista de 6 años de duración hasta que el pronunciamiento de Riego en 1820 da paso al trienio liberal, al comienzo del cual el rey se ve forzado a jurar la Constitución. El Rey de Francia, Luis XVIII, con la connivencia del Gobierno inglés, decide intervenir en España para acabar con el régimen liberal. El Duque de Angulema, Delfín de Francia, toma el mando de las tropas que tras una breve campaña restablecen el poder absoluto de Fernando VII. Cádiz, una vez, estuvo sitiada por encontrarse en ella como rehén de los liberales el rey Fernando, hasta que finalmente fue liberado por las tropas francesas y cruzó la bahía desde Cádiz hasta el Puerto de Santa María donde se encontró con el Duque de Angulema. En esta ocasión, las defensas que rodeaban Cádiz y la Isla de León no fueron suficientes para derrotar al potentísimo ejército francés.

Termina de esta manera el protagonismo tan destacado que tuvo la ciudad de Cádiz y su bahía desde aquel lejano año de 1717 y que aventuraba tantos beneficios

para la ciudad. Después del periodo de esplendor, quedó sumida como el resto de España en un estado de postración, de ruina económica y de enfrentamiento continuo entre españoles materializado en las guerras carlistas y en las alternancias en el poder de liberales y conservadores, no siempre pacíficas, que perduraron hasta el final del siglo XIX, teniendo como trágico colofón final la pérdida de las Antillas y Filipinas en 1898.

## BIBLIOGRAFÍA

- BAUDOT MONROY, M. (2018), “Navíos, navíos, navíos...” *La política naval de Julián de Arriaga (1754-1759), Vientos de guerra. Apogeo y crisis de la Real Armada, 1750-1823*, J. Marchena y J. Cuño, (eds.), 3 vols. Sevilla, Editorial Doce Calles.
- BAUDOT MONROY, M. (2019), La política naval española entre 1700 y 1736. La recuperación del poder naval de la Monarquía, *Tempus, Revista en Historia General* 9: 1-50.
- BLANCA CARLIER, J. M., (1999), El Departamento Marítimo de Cádiz y su traslado a la Isla de León, *Revista Arena y Cal*, núms. 52 y 53, [www.islabahia.com](http://www.islabahia.com).
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (2019), *La expansión comercial del siglo XVIII, Europa, España y América: el protagonismo de Cádiz*. Cádiz, Editorial Universidad de Cádiz.
- CARLOS BAUTET, E. DE (2017), La fundación de la Compañía de Guardias Marinas de Cádiz en 1717. *Revista de Historia Naval*, 139: 9-38.
- CÓZAR NAVARRO, M. C., GULLÓN ABAO, A., MORGADO GARCÍA, A. (2019), La ciudad de Cádiz y las repercusiones del traslado de la Casa de Contratación, Publicado en BUSTOS RODRÍGUEZ, Manuel (coord.), *La expansión comercial del siglo XVIII: Europa, España y América*, Cádiz, Editorial UCA, 2019, pp. 103- 131.
- CRESPO SOLANA, A. (2002), El comercio y la Armada de la Monarquía: la Casa de Contratación y la Intendencia General de la Marina de Cádiz (1717-1750), *Cuadernos Monográficos del Instituto de Historia y Cultura Naval*, Cuaderno 39, Cap. 3, pp. 63-78.
- JAÉN SERRANO, J. (1999), La Población de San Carlos, *Revista Arena y Cal*, núm. 48, [www.islabahia.com](http://www.islabahia.com).
- MORGADO GARCÍA, A. (2013), *Una metrópoli esclavista: el Cádiz de la modernidad*. Granada, Universidad de Granada.

**LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES  
SANITARIOS DE LAS ARMADAS EN LOS SIGLOS  
XV–XVII**

JUAN MANUEL GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ

*Académico de Número de la Real Academia de San Romualdo de Ciencias, Letras y Artes.  
Académico correspondiente de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de Cádiz, Sevilla y  
Canarias. Coronel médico (R). Doctor en Medicina y Cirugía.*



«El tiempo no es sino el espacio entre dos recuerdos»

Henri-Frédéric Amiel (1821-1881)

Filósofo y poeta suizo

## INTRODUCCIÓN

LA MEDICINA MILITAR NAVAL ESPAÑOLA MODERNA COINCIDIÓ con la expansión hacia el Mediterráneo, lo cual obligó a planificar barcos –galeras–, así como hombres y medicinas para el apoyo sanitario en las singladuras. En las *Ordenanzas* de Pedro III de Aragón (1276-1285), se precisaba que

*“los cirujanos son necesarios en tiempo de guerra y deben dormir en nuestras tiendas o donde Nos estemos. Deben ser entendidos y prácticos y deben embarcar con los instrumentos propios de su oficios y medicinas buenas y frescas”.*

Estas *ordinaciones* de la Corona de Aragón regulaban la vida de estas unidades estableciendo que en cada galera embarcara médico o cirujano con las “herramientas de su oficio”, pensando tanto en el cuidado de la gente de mar y guerra como en el de la chusma. Fue Arnaldo de Villanova (1235-1311) quien se encargó de diseñar la sanidad de la Armada con Jaime II –rey de Aragón, Valencia, Sicilia y conde de Barcelona–. Tras ello emigró a Montpellier, ciudad en la que alcanzó la gloria (Campos Díez, 2012, p. 227-228), porque

*“las guerras no lo dejaban trabajar con reposo y era despreciado por los de armas”.*

En la plantilla de una galera-tipo existían una plaza de barbero y otra de cirujano, aunque habitualmente estaba cubierta solo la primera. En determinadas circunstancias embarcaban ambos en compañía de un médico y un boticario. El barbero constituía el nivel más bajo de la organización sanitaria. Su misión fundamental era de rebajar a navaja el pelo y las barbas de los remeros –cada 15 días– auxiliado, en estos menesteres, por dos *barberotes*, reclutados entre forzados y esclavos. En ocasiones se encargaban del cuidado de los heridos “*en tanto sean también*

*cirujanos*”, existiendo una tenue frontera entre ambas profesiones. Su formación estaba a cargo de las cofradías gremiales. Muchos cirujanos eran de ascendencia judía –años más tarde comenzó a exigirse la limpieza de sangre para el ejercicio tanto de la medicina como de la cirugía–. Los médicos actuaban en una unidad orgánica, no estando adscritos a una determinada galera. El nivel jerárquico más elevado a nivel sanitario correspondía al boticario, cirujano mayor y protomédico. Este último era al encargado de examinar al resto de los profesionales sanitarios estando facultado para la expedición de los títulos imprescindibles para poder ejercer en las galeras, y no en otra parte. Otro de sus cometidos era visitar las boticas. Su cargo era honorario y eran nombrados por el Protomédico Real (Gracia Rivas, 1995, pp. 24-26).

Durante el Renacimiento, surgieron en España cofradías y gremios de médicos, cirujanos y boticarios, solos o unidos a otros artesanos, como cereros o especieros. Este fenómeno corporativo se desarrolló en el Mediterráneo, reinos de Aragón y de Navarra, a imagen de lo sucedido en las ciudades estado italianas y



Figura 1. Talla del siglo XVI. Se ha relacionado con la Virgen del Rosario que llevaba don Juan de Austria a bordo de la Galera Real en la Batalla de Lepanto (1571) y que donó a la Cofradía de Galeras de El Puerto de Santa María (*España. Ministerio de Defensa. Instituto de Historia y Cultura Naval. Museo Naval de San Fernando*).

francesas. Estos gremios se encargaban de la formación de técnicos sanitarios, de la vigilancia de los ejercicios profesionales, del aprendizaje de los aspirantes –tanto si eran cirujanos o boticarios– y de su examen de aptitud, aunque a los médicos se les exigían unos estudios previos en las universidades (Puerto, 2005, p. 96).

## EL PROTOMEDICATO EN LA ÉPOCA DE LOS REYES CATÓLICOS Y DE LOS PRIMEROS AUSTRIAS

El inicio de las cátedras médicas comenzó en el reinado de Alfonso X el Sabio (1221-1284) quien promulgó *El Fuero Real* en 1255. En la segunda mitad del siglo XIII, Alfonso II El Liberal o El Franco (1265-1291) en Aragón, y en el siglo XIV Juan I (1358-1390) en Castilla, establecieron los exámenes para autorizar la profesión, encargándose el médico de cámara de Juan II de Castilla de redactar las ordenanzas que constituyeron la base del Protomedicato. La palabra médico surge a inicios del siglo XVI –anteriormente llamados físicos–. Los médicos que ejercieron en aquel tiempo en las Armadas habían cursado estudios en algunas de las Facultades de Medicina de la época: Valencia, Barcelona, Lérida, Huesca, Zaragoza, Salamanca, Valladolid, Alcalá, Sevilla, Granada, Santiago, etc. Cada universidad se regía por sus propios estatutos, pero finalmente, en 1563, se unificaron los criterios para la admisión y expedición de los títulos: título de *bachiller en artes* para poder matricularse y tras cuatro años de estudios poder acceder al de *bachiller en medicina*, debiendo ejercer dos años para obtener el grado de *licenciado “en compañía de médicos aprobados”* y *“sin que puedan curar”*. Para la obtención del grado de *doctor* se requerían otros tres años de prácticas. Esta titulación académica no facultaba para el ejercicio profesional, al que solo podían acceder tras superar un examen ante el Tribunal del Protomedicato –instituido por los Reyes Católicos en 1477– encargado de corregir los abusos asumiendo el control que hasta ese momento habían ejercido las cofradías gremiales (Gracia Rivas, 1995, p. 47).

Por debajo de la consideración social de los médicos se encontraban los cirujanos, encargados de llevar a cabo aquellas prácticas que a los primeros les estaban vetadas. En algunas facultades era preceptivo para obtener el título de médico realizar el juramento de no operar *“cum ferro e igneo”*. En el siglo XVI, se crearon las Cátedras de Cirugía, en las que se formaron los *cirujanos latinos* –recibían las clases en latín–, a diferencia de los romancistas que carecían de formación universitaria. En Alcalá de Henares, el número de cátedras era de ocho en 1561, entre las que destacaban las de anatomía y cirugía, en un intento de aproximar la formación de los médicos a la realidad del ser humano, mediante la realización de disecciones de cadáveres, de acuerdo con los nuevos criterios defendidos por Andrés

Vesalio. En 1594 se estableció la necesidad de cursar previamente tres años de bachillerato en artes y, posteriormente, tres años en las Cátedras de Cirugía y otros dos años de prácticas junto a cirujanos experimentados, a fin de obtener el título de cirujano y poder examinarse ante el Protomedicato. Ambrosio Paré, el cirujano más famoso del Renacimiento, no se había formado en ninguna universidad. Junto a Daza Chacón, revolucionó el tratamiento de las heridas por armas de fuego al cambiar el tradicional aceite de sauco hervido por yema de huevo, aceite de rosas y terebinto, iniciando la ligadura de los vasos sanguíneos y, por ende, la hemostasia (Puerto, 2005, p. 96).

En el último escalón asistencial se situaban los barberos, que, además del afeitado y corte de cabello, se dedicaban a sajar, efectuar flebotomías, colocar ventosas y sanguijuelas, y extraer piezas dentales. Mediante una *Pragmática* de los Reyes Católicos de 1500, comenzaron a ser examinados por los barberos mayores. Existía además la figura del *ayudante de cirujano*, contratado por éste para auxiliarle en las intervenciones quirúrgicas, con una consideración profesional inferior a la de los barberos. Otros oficios mal regulados fueron los sacadores de piedras, extirpadores de carnosidades uretrales, batidores de cataratas u oculistas, sacamuelas, parteras, algebristas, tallistas, hernistas, especieros, herbolarios, ensalmadores, etc. Los boticarios constituían un grupo independiente bajo las órdenes de los médicos. No poseían formación ni titulación universitaria. Eran expertos en remedios transmitidos de la cultura grecolatina con importantes aportaciones islámicas (López-Ríos Fernández, 1993, p. 164).

Un ejemplo de las obligaciones profesionales de los barberos lo encontramos en los *Reglamentos y Estatutos del Gobierno para el Hospital de la Virgen María Nuestra Señora del Amparo y Glorioso Mártir de San Sebastián* del año 1696, un nosocomio para mujeres:

“Su obligación ha de ser quitar los cavellos a las enfermas como sangrarlas, echarlas sanguijuelas, bentosas, y executar todo lo que fuese de sus artes” (Archivo Histórico Nacional<sup>1</sup>).

El Protomedicato estaba formado por los médicos reales y era el encargado de examinar a los sanitarios, perseguir el intrusismo, vigilar el ejercicio profesional, recaudar los impuestos relativos a las actividades sanitarias e incluso administrar justicia en ese campo. Esta gran institución castellana, encaminada a regir todo lo referente a la sanidad, poco a poco, se fue extendiendo por aquellos territorios

1 ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL. *Reglamentos y Estatutos del Gobierno para el Hospital de la Virgen María Nuestra Señora del Amparo y Glorioso Mártir de San Sebastián que lo es de mujeres, en la ciudad y gran Puerto de Santa María*, año 1696, Códices 1169 B. Cortesía de Miriam Parra Palenzuela, de su trabajo de fin de grado de enfermería.

donde predominaban las corporaciones –Aragón o Navarra–, así como al Nuevo Mundo. Como ha sido referido, en 1563 se establecieron las condiciones necesarias a los médicos, cirujanos y boticarios para poder presentarse al examen ante el Protomedicato. Esta institución sufrió reformas sucesivas –1588, 1593–. La de 1593 fue inspirada por el protomédico Luis Mercado –llamado el Santo Tomás de la Medicina– que redactó las *Institutiones Medicae* (Madrid 1594), las *Institutiones Chirurgiae* (Madrid, 1594) y las *Institutiones para el aprovechamiento y examen de los algebristas* (Madrid, 1599) (Puerto, 2005, p. 96).

En la época de Carlos I, la Marina no era del Estado, no era militar, y no lo fue definitivamente hasta el siglo XVIII. Para alcanzar sus objetivos, se procedía al embargo de barcos mercantes o mediante contratos conocidos como «asientos». Los astilleros construían barcos pertenecientes a particulares, con los que contrataban los agentes del monarca. En cuanto a la Sanidad, en un asiento de 1529, se hacía constar que “*Los Capitanes Generales del mar tuvieran un gran cuidado por lo que toca a los enfermos*”. En estos contratos se trataba de la recluta del personal sanitario, que iba en la relación de los oficiales de mar. Empezaba por barberote mozo, barbero-cirujano y cirujano. Sin embargo, esta dotación sanitaria era escasa, lo que repercutía en el estado de salud de las tripulaciones. En 1532, tras el auge de las navegaciones al Nuevo Mundo, se dictaron las Ordenanzas del Consejo de Indias y Casa de Contratación de Sevilla (Fernández Gaytán, 1983).

## LAS PRAGMÁTICAS DE FELIPE II Y FELIPE III TRAS LA REFORMA DE LUTERO

La Contrarreforma católica, generada tras la reforma protestante iniciada por Martín Lutero en 1517, motivó que en 1551 la Inquisición Española editase el índice de libros prohibidos –en latín, desde 1612, *Index Librorum Prohibitorum et Derogatorum*– cuya difusión y lectura estaba prohibida en los territorios de la Monarquía Hispánica. Basándose en ello, en 1559, el rey Felipe II dispuso una pragmática –y sucesivas en 1566, 1588 y 1593– por la que prohibió a los estudiantes salir a estudiar a las universidades de fuera del Reino e importar libros extranjeros, en un intento de “preservar la pureza de la fe”. Ante las protestas en el ámbito universitario, Felipe II encargó en 1569 al eminente hebraísta Benito Arias Montano que elaborara un “índice expurgatorio”, para evitar que los libros fueran prohibidos completamente, encargo que finalizó en 1571. En el nuevo *Índice expurgatorio* se señalaban las frases, los párrafos o las páginas que contenían ideas sospechosas de ser heréticas, que deberían ser suprimidas o tachadas de los libros. Las quejas del joven médico español Juan de Cabriada en 1687 se hicieron eco de esta lamentable prohibición:

“*Que es lastimosa y aun vergonzosa cosa que, como si fuéramos indios, hayamos de ser los últimos en recibir las noticias y luces públicas que ya están esparcidas por Europa*”.

Su carta supone un auténtico documento fundacional de la renovación científica española. A pesar de la censura, los libros prohibidos seguían entrando en España sobre todo a través de los puertos de mar (Kamen, 2011, pp. 104-113).

Uno de los numerosos autores censurados fue Andrés Laguna de Segovia, médico humanista español, especialmente dedicado a la Farmacología y a la Botánica médica, quien tradujo del griego al castellano *De materia medica de Dioscórides*, una obra en cinco volúmenes, considerada precursora de la farmacopea moderna (Laguna, 1555). El expurgo se centraba en todo lo relacionado con aspectos sexuales, a saber, las virtudes afrodisíacas, anticonceptivas o abortivas atribuidas a algunas sustancias. Ejemplo de ello, el mandato de tachar el pasaje que aludía a la capacidad del áster para hacer que las muchachas “*que perdieron lo que no cobrarán jamás*” pareciesen vírgenes. El calificar de “bendita” una planta que permitía engañar la pérdida de la virginidad fue probablemente lo que suscitó la censura del fragmento (Albinson, 2018). El Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz –institución de la que se conmemora el 275 aniversario de su fundación, entre otros eventos, con la edición de estas actas–, gozó de licencia para poder leer los libros prohibidos por el Santo Oficio (Archivo de la Universidad de Cádiz <sup>2</sup>).

Felipe III, en otra pragmática de 1603, permitió a los *cirujanos romancistas* presentarse ante el Tribunal del Protomedicato con sólo cinco años de prácticas, tres en hospitales y dos junto a un cirujano experimentado, sin tener el título de *bachiller en artes*, ni efectuar los estudios en la Universidad, requisitos antes indispensables para la obtención del título de *cirujano latino*. Todo ello condujo a un declive de las ciencias y, por ende, de la medicina y la cirugía, que no consiguieron estabilizarse e iniciar un resurgimiento hasta el siglo XVIII. Proliferaron los *cirujanos romancistas* y la cirugía quedó reducida a un oficio puramente empírico, lejos de la ejercida en otros países como Francia o Inglaterra, donde existían escuelas con gran prestigio (Orozco Acuaviva, 1981).

Los hospitales embarcados durante el siglo XVI disponían de un elevado número de personas y recursos. Designados como hospitales reales del Ejército y de la Armada, estaban concebidos para ser desplegados en tierra en tiendas o edificios requisados. Eran transportados en buques denominados “*urcas de hospital*”, que en sentido estricto eran barcos de transporte sanitario más que buques hospitales. En la Jornada contra Inglaterra de 1588 –La Gran Armada–, de las dos mil camas

2 ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). *Libro de reales órdenes y de anotaciones del Real Colegio de Cirugía de Cádiz e individuos que lo componen (1758-1768)*, Signatura L-37 RC.

proyectadas por el marqués de Santa Cruz, se embarcaron unas quinientas—tarimas—con ropas y menaje, constituyendo la dotación sanitaria unas cien personas, entre protomédicos, cirujanos mayores, barberos, boticarios, etc. (Gracia Rivas, 1995, pp. 63-64).

## LAS REALES ORDENANZAS DEL BUEN GOBIERNO DE LA ARMADA DEL MAR OCÉANO

El 24 de enero de 1633, Felipe IV promulgó *Las Reales Ordenanzas del Buen Gobierno de la Armada del Mar Océano* en la que dispuso que:

*“[...] en todas partes donde estuviere la dicha Armada y exércitos, se forme un hospital en que se acuda a éste con el cuidado y puntualidad que conviene, el cual esté provisto de las camas, medicinas y regalos que fueren necesarios y tengan su Administrador, médico, cirujano, enfermeros y la demás gente que necesitan semejantes hospitales, para que no haya alguna falta en la que tanto importa”.*

Se fundaron hospitales, pero faltaban cirujanos bien formados, y sobre todo personal subalterno.

Cada una de estas unidades orgánicas tenía profesionales embarcados con una organización sanitaria y un sistema de reclutamiento muy parecidos a los expuestos en la sanidad en las galeras. En todas ellas había un protomédico encargado de supervisar y coordinar sus actividades, un cirujano y un boticario mayores, todos ellos subordinados a la autoridad del administrador general, una vez se constituía un hospital para atender las necesidades que pudieran plantearse en las jornadas de cierta importancia.

Estos profesionales eran contratados y nombrados por el Rey como médicos de la Armada, mientras duraban las comisiones o jornadas, siendo despedidos a su finalización al igual que en los hospitales constituidos por la Armada en determinados puertos, dependiendo de las plantillas que aumentaban o se reducían en épocas de internada. El resto del personal contratado para el servicio del hospital embarcado era nombrado, a propuesta del administrador general, por el capitán general. La escasez de personal subalterno tanto a bordo como en hospitales obligó a recurrir a la cooperación de cirujanos, médicos y enfermeros de primera calidad pertenecientes a órdenes religiosas, que podrían prestar servicios donde fuesen necesarios (Gracia Rivas, 1995, pp. 51-54).

## HOSPITALES DE LAS ARMADAS

Los primeros hospitales de las armadas, de los que se tiene constancia, se construyeron en El Puerto de Santa María: hospital de mareantes de *Santi Spiritus* y San Telmo (1525), hospital de galeras de Santa Lucía (1587) y hospital de San Juan de Letrán (1613), considerado como el primer gran hospital de Marina de España. En 1642, durante la guerra contra Francia, existe documentación sobre la instalación en Mahón de un hospital que viajaba con la escuadra y operaba en el Mediterráneo, al mando del Duque de Ciudad Real. Ante las dificultades de encontrar un personal subalterno para la atención de los nosocomios, en 1598 los hermanos de la Orden de San Juan de Dios se encargaron del hospital de galeras de El Puerto de Santa María, pasando posteriormente al de Cartagena, donde se trasladó la flota de galeras tras la colmatación del río Guadalete. En 1667 se inició la construcción del Hospital Real de la Armada de Cádiz, institución en la que se inició la reforma de la Sanidad de la Armada. En Cartagena, en 1621, se había erigido el Hospital Real de Galeras (Clavijo y Clavijo, 1944, pp. 29-88 y pp. 125-127).

## LA HERMANDAD DE SAN COSME Y SAN DAMIÁN

El origen de las cofradías profesionales de sanitarios en España se remonta a los primeros años del siglo XV. El 1 de julio de 1408, el rey don Martín I de Aragón autorizó la *Cofradía de San Cosme y San Damián de los Cirujanos y Barberos* de Barcelona, instalada en la iglesia de Santa María del Carmen. Posteriormente, en 1455, se constituyó la *Cofradía de San Cosme y San Damián de los barberos y cirujanos de Zaragoza*. El 10 de julio de 1480, la *Cofradía de San Lucas, San Cosme y San Damián de Físicos, Barberos y Especieros* de Huesca y en 1489 la de Mallorca. En estas hermandades continuaron unidas las cuatro profesiones de médicos, boticarios, cirujanos y barberos, aunque estos últimos quedasen relegados a la misión de flebotomianos-dentistas. Finalmente, la barbería quedaría como profesión no sanitaria, aunque no siempre desligada a los sangradores (Orozco Acuaviva, 1982).

En Cádiz no existía Protomedicato –encargado de facultar el ejercicio profesional de los sanitarios– ni Universidad. La Hermandad de San Cosme y San Damián – establecida en la ciudad entre 1675 y 1734 en el convento de las Descalzas de Nuestra Señora de la Piedad –era la encargada de autorizar el ejercicio de los profesionales sanitarios en la Armada, tal como figura en su ordenanza número XII de 1696:

*“Que los Cirujanos y Barberos de la Real Armada, escuadra y hospitales de ella no puedan ejercer su oficio en la ciudad sin presentar sus títulos en la Hermandad”.*

## La ordenanza número VI disponía

“*Que ningún Maestro Sangrador pueda por sí solo seguir ninguna curación tocante al arte de la Cirugía sin tener compañía en cualquiera de las que se le ofrecieren de Maestro de Cirujano [...]*”.

Estas ordenanzas de 1696 muestran que la formación de los aprendices de sangradores (flebotomianos) era de cuatro años, periodo de tiempo dispuesto en las pragmáticas de los Reyes Católicos (1500) y de Felipe II (1563). Los aprendices debían acreditar ante el fiscal de la hermandad su limpieza de sangre (Ordenanza I) (Orozco Acuaviva, 1981).

## LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA Y CIRUGÍA EN LAS UNIVERSIDADES

La formación que durante siglos se había impartido en las Universidades giraba en torno a las concepciones transmitidas a través de la sistematización que, de la ciencia médica griega, elaboraron Avicena y otros autores árabes. A lo largo de la Edad Media, la traducción de sus obras en escuelas, como las de Salerno o Montpellier, permitieron enlazar al occidente cristiano con el saber médico de la antigüedad configurando un galenismo escolástico con una gran influencia islámica. El Humanismo permitió acceder a las fuentes originales comprobando que éstas habían sido desvirtuadas a través de sucesivas traducciones, lo que incidió en una revalorización de los autores clásicos y un cierto desprestigio de los árabes.

En las facultades medievales había dos cátedras principales, la de “prima” y la de “vísperas”, además de las “cursatorias”. En la de “prima” –la más importante– se llevaba a cabo la lectura y comentario del *Canon de Avicena*, por lo que también era conocida como *Prima de Avicena*. En las “cursatorias” se enseñaban anatomía o cirugía. Tan pronto se pudo disponer de traducciones adecuadas, las obras de Galeno y el *Corpus hippocraticum* compartieron protagonismo con el *Canon de Avicena*, hasta relegarlo definitivamente, no sin tensiones y polémicas entre los partidarios de uno y otro sistema de enseñanza. Los estudios duraban cuatro años. En el primer año se estudiaba el *Canon de Avicena*; en el segundo a Hipócrates y Galeno, y en los dos siguientes se repetían las lecturas de los autores señalados con los catedráticos cambiados. Las lecciones se impartían en latín, aunque las disecciones eran realizadas por barberos que no sabían latín (Gracia Rivas, 1995, p. 47; Puerto, 2005, p. 99).

Respecto a la etiología de las enfermedades seguía imperando la teoría hipocrática de los cuatro humores y su relación con la temperatura y humedad del medio ambiente y el carácter de los individuos. La concepción galénica del ser humano y de la enfermedad, seguía constituyendo la base de la formación médica e inspiradora

de las pautas de tratamiento. De acuerdo con ellas existían cuatro humores, sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra que determinaban la tipología humana, de manera que el predominio de uno u otro humor, daba lugar a tipos flemáticos, melancólicos, coléricos y sanguíneos, manifestados en las características externas de cada persona. De acuerdo con este esquema, la salud era consecuencia del equilibrio entre los humores, mientras que su desequilibrio daba lugar a la enfermedad. Se daba una importancia primordial al poder curativo de la naturaleza, la *vis medicatrix naturae*.

Otra de las facetas del galenismo, íntimamente vinculada con la concepción humoral, era la *Doctrina de las cualidades*, que tenía su origen en la filosofía de Empédocles (440 a.C.). De la misma forma que la tierra, el agua, el aire y el fuego se constituían en elementos básicos, tenían que existir cuatro cualidades o temperamentos, a saber: seco, húmedo, frío y caliente. De esta forma la sangre era caliente y húmeda; la flema fría y húmeda; la bilis amarilla, caliente y seca, mientras que la bilis negra era fría y seca (López Piñero & Brines Solanes, 2009, pp. 112-117).

A partir de 1560, Felipe II introdujo a España en un neoescolasticismo contrarreformista. Las nuevas expulsiones de los judíos a Francia, Italia y Países Bajos –donde establecieron nuevos centros científicos– empobrecieron el ambiente científico español. A comienzos del siglo XVI el saber anatómico vigente era el heredado del galenismo arabizado de origen bajomedieval. La figura central del siglo fue Andrés Vesalio (1514-1564) cuya obra fundamental *De Humani Corporis Fabrica* (Huard & Imbault-Huart, 1983, pp. 44), publicada en Padua en 1543, supuso un antes y un después en la anatomía, y el punto de partida de la anatomía moderna (López-Piñero, 1971, pp. 101-105). Antes de ir a Padua, Vesalio había trabajado en la Sorbona con el aragonés Miguel Servet (1511-1553), autor que describió por vez primera la circulación menor o pulmonar formulada en una obra teológica, la *Christianismi Restitutio* publicada en 1553, año en que sería quemado vivo en Ginebra junto a su obra por la Inquisición, fundamentalmente por rechazar el Dogma de la Trinidad.

La gran figura del humanismo médico español del siglo XVI fue Andrés Laguna (1499-1559), quien en 1555 tradujo la *Materia Médica de Dioscórides* y escribió otras obras de gran influencia en su tiempo. La reacción contrarreformista se concretó en la figura de Luis Mercado –ya referido–, autor de *Opera Omnia* entre 1594 y 1613. Es preciso mencionar la obra de Juan Tomás Porcell (1528-1583) quien hizo las primeras autopsias sistemáticas de apestados, describiendo las lesiones y publicando sus observaciones en 1565, intentando identificar las lesiones anatómicas encontradas como causa de las enfermedades, mentalidad origen de la anatomía patológica moderna (Blanco Villero, 2001, pp. 35-44).

La medicina empírica, creencial o especulativa, se mostraba insuficiente e ineficaz. En el siglo XVII, Thomas Sydenham (1624-1689) relacionó el síntoma y la lesión –los hallazgos clínicos y necrópsicos– lo que se denominó el método



Figura 2. *De Humani Corporis Fabrica* (Andrés Vesalio, 1543).

anatomoclínico, base de la nosología moderna (Gómez-Sánchez, 1981). El método fisiológico moderno, basado en el experimento, la medición y la inducción, tuvo su punto de partida en la obra de Willian Harvey (1578-1657) *De motu cordis*, publicada en 1628, en la que descubrió la circulación mayor de la sangre y supuso un paso decisivo en la sustitución de la fisiología galénica por el nuevo modo de estudiar las funciones vitales (López Piñero, 1971, pp. 137-143).

En general, España no participó en las manifestaciones de la revolución científica médica surgida en el siglo XVII, quedando marginada. Algunos prebostes sanitarios –entre otros, Juan de la Torre y Valcárcel, 1666– rechazaron la teoría de la circulación mayor expuesta por Harvey, con argumentos propios del peor escolasticismo. Las cátedras más importantes de medicina y filosofía natural de las Universidades de Salamanca, Alcalá, Valladolid y Sevilla estaban al servicio del neoescolasticismo contrarreformista.

En las últimas décadas del siglo, se inició un movimiento por parte de un grupo de personas conscientes del atraso científico español, denominadas por sus opositores “los novatores”. Estos oponentes disponían del asiento casi inexpugnable de sus cátedras y cargos, representando las nuevas ideas un peligro serio para su estatus socioeconómico. Al no tener cabida en las instituciones oficiales universitarias, los novatores dependieron del patrocinio de nobles y clérigos de “mentalidad pre-ilustrada”, o se agruparon en tertulias con personas con pensamientos afines. Ejemplo de ello, la tertulia que se organizó en Sevilla en casa del médico Juan Muñoz y Peralta, germen de lo que en 1700 se convertiría en la *Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias*, actual Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla, primera de estas disciplinas fundada en el mundo (Blanco Villero, 2001, pp. 35-44).

## RELIGIOSOS EN LAS ARMADAS

La presencia de religiosos a bordo de los buques de las diferentes armadas era una constante a través del tiempo. Su cometido fundamental era la atención espiritual a los marineros y soldados de las unidades embarcadas, pero al mismo tiempo tenían asignados cometidos sanitarios sirviendo como auxiliares de los médicos y cirujanos en la atención de los heridos que se producían en el transcurso de un combate. Estas órdenes hospitalarias aparecieron en España en la segunda mitad del siglo XVI consagradas al cuidado de los enfermos (Gracia Rivas, 1995, pp. 69-71).

### A. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

Juan Ciudad Duarte (1495-1550) nació en Montemor-o-Novo (Portugal). En su niñez fue pastor; siendo joven vino a España alistándose como soldado en el

ejército del conde de Oropesa, asistiendo a la campaña de Navarra, cuando en 1521 Francisco I, rey de Francia, se internó por el Pirineo con el propósito de conquistar el Reino de Navarra. Más tarde se halló en el “Sitio de Viena” (1532), amenazada por el sultán turco Solimán “El Magnífico”.

Tras varios años de ausencia, regresó a su pueblo natal, volviendo de nuevo a España y visitando Ceuta, Sevilla, Guadalupe, Gibraltar y Granada, donde predicaba el beato Juan de Ávila, el “Apóstol de Andalucía”. Tan hondo calaron sus sermones que, repartiendo sus escasos bienes entre los pobres, llegó a tales extremos de penitencia que se le tuvo por loco, siendo recluido en el hospital de la ciudad, hasta que, dado de alta, determinó consagrarse al cuidado de los enfermos pobres y locos, a los que, durante su estancia en aquel hospital, había visto tratar de forma casi inhumana. Logró reunir a cinco compañeros, que, con él, serían la base de la futura orden. En la visita que hizo al monasterio de Guadalupe (Cáceres) quedó impresionado por su escuela médica, que disponía de salas de hospitalización y una de disección a cargo de los monjes, que alcanzó un desarrollo anatómico-quirúrgico y un prestigio médico por encima, en ese tiempo, de la propia escuela universitaria de Salamanca.

La Orden de los Hermanos Hospitalarios fue aprobada por el papa Pío V el 1 de enero de 1571 –Juan de Dios no sería beatificado hasta 1630, ni canonizado hasta 1690–. Paulo V y Urbano VIII emitieron unas bulas expedidas el 16 de mayo de 1610 y 20 de junio de 1624 en las que se exponían las exenciones y privilegios de los religiosos mendicantes. El gran resurgimiento de la Orden llegó al punto de despertar recelos, teniendo que decretar el papa Urbano VIII dos breves pontificios (2 junio 1636 y 9 agosto 1642) por los que se prohibía a los hermanos cirujanos que curasen fuera de los conventos y hospitales de la Orden, siendo su general el encargado de dar licencia a los religiosos que profesaban el arte de la cirugía para dichas curaciones, disposiciones que pronto fueron derogadas por su imposibilidad de llevarlas a la práctica (Fernández Gaytán, 1983).

Las guerras religiosas y de defensa contra el error teológico eran guerras de religión, más que de ambición, de dominación y de imperio universal. Los jesuitas y hermanos de San Juan de Dios fueron soldados del imperio español y a la postre religiosos de la iglesia militante. La Compañía de Jesús nació para combatir la reforma disidente. Los hermanos hospitalarios sirvieron de apoyo sanitario necesario a un imperio que se expandía demasiado, conllevando una doble consigna: lo religioso y lo hospitalario. A bordo de los buques y en los hospitales de las armadas, la Orden quedó supeditada a la Sanidad Naval. El hermano de San Juan de Dios en su hacer totalitario se convirtió en enfermero, practicante y criado del enfermo, un fiel intermediario entre el médico y el paciente, supliendo en multitud de ocasiones el déficit de personal subalterno sanitario, ya referido. Pero al encontrarse en

muchas ocasiones solo ante el enfermo, tuvo que actuar en el correr de la historia como enfermero, cirujano y médico, dentro de los cánones académicos de ambas facultades, pudiendo ejercer armónicamente con el personal sanitario a bordo o en los nosocomios.

A bordo de los buques de las armadas, recibían sólo la ración de campaña (caldero y galleta), jamás un salario. Embarcaban tras un convenio particular entre el general de la Orden y el monarca, almirante, general, etc. En los hospitales enclavados en los puertos marítimos que prestaron servicios de índole naval—El Puerto de Santa María, Cádiz, Cartagena, Sevilla, Jerez de la Frontera, Gibraltar, Sanlúcar de Barrameda, Málaga, Alicante, etc.—ingresaban tras contratos entre la Orden y las Armadas, mediante “asientos” que estipulaban el coste de la estancia, fijada por la Real Hacienda.

Los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios estuvieron a bordo de los buques de las escuadras en las batallas de Lepanto (1571), Túnez (1572), Portugal (1580), Inglaterra (1588 y 1597), Larache (1610), La Mamora (1614), Estrecho de Gibraltar (1617), Cataluña (intento de secesión en 1640-1641), etc., y navegando por las aguas de los dominios hispanoamericanos en el siglo XVII, entre los que se pueden destacar la expedición de Fernández de Quirós por aguas del Pacífico Sur o las Jornadas de Bahía y Recife (actual Brasil), en las que colaboraron activamente con los médicos y cirujanos de las armadas. En la Jornada de Inglaterra embarcaron cerca de doscientos religiosos pertenecientes a diez órdenes, figurando treinta hermanos hospitalarios de San Juan de Dios y de Obregón (Clavijo y Clavijo, 1950, pp. 40-43, p. 48, p. 50, pp. 68-71, pp. 85-280).

La Orden dispuso de unas casas de formación en las que se impartían estudios de gramática, filosofía, medicina o cirugía, estableciéndose unas escuelas de cirujanos menores y ministrantes. Muchos hermanos pudieron llegar a ser cirujanos “examinados” e incluso graduados en las facultades. Entre aquellas se contaban las casas ubicadas en Granada, Jaén, Málaga, Lucena, Córdoba, Sevilla, Madrid, Rioseco, Murcia, Cádiz y Sanlúcar de Barrameda. En las *Constituciones y Adiciones de la Orden de San Juan de Dios* de 1640, figuraba que

“El Superior otorgaría la concesión de licencia especial a un Religioso Cirujano para que salga a curar a las personas que dicho Prelado le ordenare” (Gracia Rivas, 1995, p. 69-72)<sup>3</sup>.

3 El autor del artículo no ha encontrado hasta el momento alguna fuente documental que refiriese la formación de cirujanos menores o ministrantes en el hospital de San Juan de Dios de Cádiz.

## B. Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres

La congregación de los hermanos mínimos, conocida popularmente como “Los Obregones”, fue fundada por Bernardino de Obregón –un soldado nacido en las Huelgas (Burgos) en 1540 (Obregón, 1634)–. Según la tradición, cuando paseaba un día por Madrid un barrendero le manchó el uniforme y él, enojado, lo abofeteó. Al comprobar que el barrendero aceptaba con humildad sus reproches y le pedía perdón, quedó profundamente impresionado y decidió abandonar el Ejército consagrándose al cuidado de los más necesitados en el hospital de la Corte en Madrid. En 1586, con varios compañeros, fundó una congregación que en 1589 adoptó la regla de la Orden Tercera de San Francisco. La finalidad de la congregación se hallaba bien definida en sus Reglas:

*“El fin e intento de nuestra Congregación es dedicarse con toda voluntad al servicio de los pobres en todos los hospitales, cárceles, armadas, ejércitos y otras partes donde nos embiare quien puede [...]”*<sup>4</sup>.

La presencia de los hermanos obregones está documentada en todas las jornadas navales de su época, destacando siempre por su abnegación y entrega, sin recibir salario alguno salvo la ración de campaña. A diferencia de los hermanos hospitalarios, que se hicieron cargo desde el principio de los hospitales navales, los obregones continuaron desarrollando sus actividades de una manera anónima en centros directamente dependientes de la Corona (Gracia Rivas, 1995, pp. 69-71).

Bernardino de Obregón escribió la obra *Instrucción de enfermos y consuelo a los afligidos enfermeros. Y verdadera práctica de cómo se han de aplicar los remedios que se enseñan a los médicos*, publicada en Madrid en 1607, que conoció seis ediciones a lo largo de dos siglos y circuló por Europa y América. Los hermanos obregones crearon todo un sistema formativo para sus enfermeros (Obregón, 1634). Fundaron casas de aprobación, unos hospitales con función asistencial y docente en los que se destinaban maestros de novicios que se hacían cargo de los jóvenes que aspiraban a ser enfermeros de la Cruz (García Martínez & Valle Racero & García Martínez, 1993; García Martínez & García Martínez, 2012).

---

<sup>4</sup> *Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros, dispuestas por Nr. Pre. y fundador el venerable Bernardino de Obregón*, Tratado primero, capítulo I: «Del fin de nuestra Congregación, y de sus protectores», f. 1.

## LA FARMACIA EN LOS SIGLOS XVI Y XVII

Está documentada la presencia de boticarios en las escuadras de galeras, donde disponían de una pequeña botica para la atención de los forzados, siendo competencia del protomédico el examinar a aquellas personas que quisieran “usar el oficio de boticario” a bordo de estas unidades. Estos boticarios embarcados eran personas de formación práctica, sin una titulación específica, no siendo nombrados por el Rey sino por los Capitanes Generales que fijaban también su sueldo –10 a 12 escudos–, equivalente al de los barberos embarcados al servicio del hospital, siendo un testimonio de la estimación que se dispensaba, en ese momento, a este tipo de profesionales. En todas las grandes jornadas coetáneas, y en especial, en las que contaron con un hospital embarcado, hubo boticarios, entre ellos algunos hermanos de San Juan de Dios, una vez se hicieron cargo de la sanidad naval.



Figura 3.- Escenificación de una enfermería a bordo de un buque de la Armada (*España. Ministerio de Defensa. Instituto de Historia y Cultura Naval. Museo Naval de Ferrol*).

Habitualmente, estos boticarios eran personas que ejercían su profesión en ciudades del litoral y embarcaban con motivo de algún evento, no siendo infrecuentes el caso de que les fuere adquirida o requisada su propia botica. En la campaña de Túnez en 1572 dirigida por don Juan de Austria, el cuadro sanitario estaba formado por “cuatro médicos, cuatro boticarios, veinticinco cirujanos y quince barberos”.

En la preparación de la Gran Armada de don Álvaro de Bazán figuraban “*cinco protomédicos, un cirujano mayor y otro menor, seis practicantes, dos boticarios, dos ayudantes y cuatro enfermeros*” (Galán Ahumada, 1988, pp. 20-21 y p. 34). En casos excepcionales, como ocurrió en la Jornada de Inglaterra, fue designada una persona para ocupar el puesto de boticario mayor de la Armada, aunque estaba supeditado al administrador general del hospital, que era la autoridad jerárquica superior dentro de la estructura sanitaria. La provisión de medicinas precisas para la botica del hospital se hacía a cargo de la Hacienda Real, aunque los boticarios embarcados llevaban algunas medicinas a su costa para casos de necesidad.

El proveedor general de la Armada y el factor de la Casa de Contratación –en el caso de los buques de la Carrera de Indias–eran los responsables de la adquisición de los medicamentos precisos que eran encargados a algunos boticarios establecidos en las ciudades portuarias de las que partían las flotas (Galán Ahumada, 1988, p. 32)<sup>5</sup> o en aquellas más alejadas si los precios eran más asequibles. Los preparados debían ser cuidadosamente envasados en botijas o recipientes de cristal y estibados en unas cajas de madera –denominadas cajas de medicinas o “frasqueras de primera intención”– protegidos para poder soportar las adversas circunstancias de la navegación. El número de estas cajas variaba en función de las características de cada armada y del número de tripulantes. En los buques de la Carrera de Indias se estableció la costumbre de dotarlos con tres cajas de medicinas, la primera de las cuales estaba destinada al viaje de ida, la segunda para atender a las necesidades que surgieran durante la estancia en Indias, y la tercera para el viaje de regreso.

Una vez a bordo, previa a su estiba, la recepción corría a cargo del boticario mayor con la intervención de dos o tres médicos de la Armada que debían comprobar las cantidades que figurasen en las relaciones de cargo y que las medicinas fuesen “*buenas y necesarias*”. El principal problema era la concentración de los recursos disponibles en una o dos embarcaciones, con el riesgo de que, si se perdían o alejaban del grueso de la flota, no sería posible acceder a ellos, por lo que a finales del siglo XVI todas las unidades comenzaron a recibir unos pequeños cargos de medicinas –productos ya elaborados– para su uso. La custodia de los medicamentos, de modo similar a las “dietas”, estaba a cargo del capellán, quien solo podría abrir las cajas en presencia del cirujano o barbero (Galán Ahumada, 1988, p. 32; Gracia Rivas, 1995, pp. 44-45 y pp. 207-208).

Un importante hecho sanitario, digno de reseñar, fue la “primera potabilización del agua de mar” descrita en el diario de a bordo por el piloto mayor Gaspar González de Lesa, de la expedición de Pedro Fernández de Quirós a Tierra Austral

5 Conocidos como «boticarios de galeras», no por ir en las dotaciones de las galeras, sino por ser una especie de suministradores de medicamentos existentes en los puertos.

en los años 1605-1606, documentada por Pedro María González, catedrático del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, en su *Tratado de las enfermedades de la gente de mar en que se exponen sus causas y los medios de precaverlas*, escrito junto a Francisco Flores Moreno a su regreso de la expedición de Malaspina (González, 1805, p. 403).

Los productos simples utilizados en las boticas procedían mayoritariamente del reino vegetal, sin olvidar otros productos del reino animal o mineral. Del reino vegetal destacan hierbas, plantas, flores, raíces, frutos, granos, cortezas, gomas, resinas y bálsamos. Del reino animal figuran productos de mamíferos, aves, insectos, anfibios, reptiles y moluscos. Entre aquellos del reino mineral, metales, no metales y sales; además de vinos, aguardientes y alcoholes (Archivo de la Hermandad de la Santa Caridad de Cádiz) <sup>6</sup>. Una vez confeccionados los compuestos, se administraban mediante infusiones, electuarios, jarabes, julepes, arropes, gelatinas, zumos, infusiones, tisanas, píldoras, polvos, ungüentos, pomadas, pastas, cataplasmas, unciones, tinturas, linimentos, emplastos y fomentos. Para la administración de los enemas, dilataciones de ano, uretra o vagina se utilizaban las composturas de ayuda, candelillas y algalias, realizadas con lienzo o crea, ceras y gomas (Vidal Galache, 1989, p. 298 y p. 307).

Para conocer el escaso avance terapéutico –tras la incorporación de nuevos principios activos– alcanzado entre los siglos XVI y XVIII, podemos comparar la farmacopea a bordo de la expedición de Magallanes y Elcano (1519-1522) (Archivo General de Indias <sup>7</sup>; López-Ríos Fernández, 1993, pp. 172-176; García-Cubillana de la Cruz, 2020), el contenido de una “frasquera de primera intención” (Galán Ahumada, 1988, pp. 82-83) y la utilizada en la botica del hospital de la Misericordia o de San Juan de Dios de Cádiz (1712-1721) (Archivo de la Hermandad de la Santa Caridad de Cádiz) <sup>8</sup> a cargo de los hermanos de la Orden, que al mismo tiempo ejercían en el hospital Real de la Armada de Cádiz. La mayoría de los nuevos principios activos que figuraban en las listas de inicios del siglo XVIII prácticamente carecían de eficacia clínica.

Entre los que podrían eximirse de esta consideración y demuestran alguna utilidad terapéutica se refieren los siguientes: del reino vegetal, la *Cinchona officinalis*–denominada en algunas listas como cascarilla– corteza del árbol de la quina utilizada para la malaria y las fiebres, introducida en Europa en 1631 por los jesuitas; la *Papaver somniferum* (adormidera) de donde se extraía el opio y la *Mandragora autumnalis*

6 ARCHIVO DE LA HERMANDAD DE LA SANTA CARIDAD DE CADIZ (AHSCCa). *Libro número 444 de gastos extraordinarios* (1703-1730), p. 122-269.

7 ARCHIVO GENERAL DE INDIAS, *Relación de las medicinas y yerbas y aguas y aceites y laxativos y cordiales y simples y otras cosas que se compraron de Johan Vernal boticario en XXVI de julio de MDXIX*.

8 ARCHIVO DE LA HERMANDAD DE LA SANTA CARIDAD DE CADIZ (AHSCCa). *Libro número 444 de gastos extraordinarios* (1703-1730), p. 122-269.

(mandrágora), ambas usadas para calmar el dolor; la *Glycyrrhiza glabra* (regaliz u orozuz), las *Paeoniaceae* (peonias) y la *Ziziphus jujuba* (azufaifa), utilizadas para tratar el dolor abdominal, la diarrea y el escozor anal; el *Foeniculum vulgare* (hinojo), empleado como carminativo, antidiarreico y orexígeno; la sabia del *Crotonlechleri* (sangre de drago) usado como antidiarreico y cicatrizante de heridas y úlceras; entre los metales, el mercurio (azogue) utilizado en uncciones para las enfermedades venéreas; finalmente del reino animal, las *Hirudineas* (sanguijuelas) –anotadas en los libros de gastos como lombrices– empleadas para el vaciamiento de abscesos y evacuación de sangre en casos de encharcamiento o plétora vascular; y la *Lytta vesicatoria* o mosca española (cantárida meridional), utilizada como vesicante y vigorizante sexual (García-Cubillana de la Cruz, 2018).

## EL MATERIAL SANITARIO A BORDO

Hasta ya avanzado el siglo XVIII –una vez se establecieron los cargos de pertrechos y se dispuso el embarque de material de cirugía por cuenta de la Hacienda Real– el instrumental quirúrgico a bordo corría a cargo de cada cirujano embarcado. El resto del material era muy escaso, quedando reducido, fundamentalmente, a los útiles precisos para el servicio de la botica, junto con estopa, trapos para ser utilizados como vendas y algunos útiles muy elementales, jeringas, bacinillas, orinales, pisteros, etc. (Gracia Rivas, 1995, p. 57).

La anestesia por vía inhalatoria (éter y cloroformo) no apareció en la práctica médica hasta mediados del siglo XIX, por lo que las intervenciones quirúrgicas debían efectuarse bajo analgesia con opio. Para ello se utilizaba el láudano de Sydenham, un compuesto de opio, miel, azafrán, canela, clavo y vino de Málaga. También se empleaba la esponja soporífica, un remedio usado desde la Edad Media a base de opio, beleño y mandrágora. Esta última contiene alcaloides (atropina y escopolamina) que disminuyen el impulso nervioso (García-Cubillana de la Cruz, 2018).

## FUENTES

ARCHIVO DE LA HERMANDAD DE LA SANTA CARIDAD DE CÁDIZ (AHSCCa). *Libro número 444 de gastos extraordinarios (1703-1730)*.

ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). *Libro de reales órdenes y de anotaciones del Real Colegio de Cirugía de Cádiz e individuos que lo componen (1758-1768)*, Signatura L-37 RC.

ARCHIVO GENERAL DE INDIAS, *Relación de las medicinas y yerbas y aguas y aceites y laxativos y cordiales y simples y otras cosas que se compraron de Johan Vernal boticario en XXVI de julio de MDXIX.*

ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL. *Reglamentos y Estatutos del Gobierno para el Hospital de la Virgen María Nuestra Señora del Amparo y Glorioso Mártir de San Sebastián que lo es de mujeres, en la ciudad y gran Puerto de Santa María, año 1696, Códices 1169 B (Cortesía de Miriam Parra Palenzuela, de su trabajo de fin de grado de Enfermería).*

## BIBLIOGRAFÍA

- ALBISSON, M. (2018), Medicina y censura: la literatura médica castellana en los Índices inquisitoriales del siglo XVII. *eHumanista*, 39: 53-54.
- BLANCO VILLERO, J.M. (2001), La ciencia española en la España de los Austrias. En: Memoria Curso 2000-2001. Real Academia de San Romualdo de Ciencias, Letras y Artes. San Fernando (Cádiz), Imprenta la Isla.
- CAMPOS DIEZ, M.S. (2012), Sanidad Militar en la Edad Moderna. En: MARTÍNEZ PEÑAS, L. & FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, M., coords. Congreso «De las Navas de Tolosa a la Constitución de Cádiz: el ejército y la guerra en la construcción del estado». Madrid: Universidad Rey Juan Carlos. Asociación Veritas de Estudios sobre la Historia, Derecho e Instituciones. Instituto de la Historia sobre la Intolerancia, 227-228.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1944), *La trayectoria hospitalaria de la Armada Española*. Madrid, Editorial Naval.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1950), *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de Guerra de España. Presencia y Nexo*. Madrid, Tipografía Artística.
- FERNÁNDEZ GAYTAN, J. (1983), La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la Real Armada. *Revista General de Marina*, 204: 323-337.
- GALÁN AHUMADA, D. (1988), *La farmacia y la botánica en el Hospital Real de Marina de Cádiz*. Madrid, Editorial Naval.
- GARCIA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2018), La Sanidad de la Armada en la bahía de Cádiz en el siglo XVIII. *Revista Digital de la Real Academia Hispanoamericana de Ciencias, Artes y Letras*, 8: 1-17.
- GARCIA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2020), Aspectos sanitarios de la primera vuelta al mundo. Nutrición y enfermedades a bordo. *Revista EGGLE de Historia de los Cuidadores Profesionales y de las Ciencias de la Salud*, 7, 15: 74-96.
- GARCÍA MARTÍNEZ, M.J. & VALLE RACERO, J.I. & GARCÍA MARTÍNEZ, A.C. (1993), Bernardino de Obregón, un enfermero del siglo XVI. Su papel en la reforma

- hospitalaria llevada a cabo por Felipe II. El hospital de convalecientes de Santa Ana. *Qalatchábir. Revista de humanidades*, 1, 1: 68.
- GARCÍA MARTÍNEZ, M.J. & GARCÍA MARTÍNEZ, A.C (2012), El manual Instrucción de enfermeros (1625), compuesto por los enfermeros obregones, y los cuidados urológicos en los hospitales del siglo XVII. *Enfuro*, 122.
- GÓMEZ SÁNCHEZ, J. (1981), Los fundamentos del método anatomoclínico. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, XVII, 2: 7-12.
- GONZÁLEZ, P.M. (1805), *Tratado de las enfermedades de la gente de mar en que se exponen sus causas y los medios de precaverlas*. Madrid, Imprenta Real.
- GRACIA RIVAS, M. (1995), *La Sanidad Naval Española. Historia y Evolución*. Madrid, Empresa Nacional Bazán de Construcciones Navales Militares S.A.
- HUARD, P. & IMBAULT-HUART, M.-J. (1983), *Andrés Vesalio. Iconografía anatómica (Fabrica, Epitome, Tabulae sex)*. Barcelona, TEMIS.
- KAMEN, H. (2011), *La Inquisición Española. Una revisión histórica*. Barcelona, Crítica (3ª ed.).
- LAGUNA, A. (1555), *Pedacio Dioscorides anazarbeo, Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos traducido de lengua griega en la vulgar castellana & ilustrado con claras y substantiales annotationes, y con las figuras de innumerables plantas exquisitas y raras...* Amberes, Juan Latio.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1971), *Medicina, Historia y Sociedad*. Barcelona, Ediciones Ariel.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. & BRINES SOLANES, J. (2009), *Historia de la Pediatría*. Valencia, Albatros.
- LÓPEZ-RÍOS FERNÁNDEZ, F. (1993), *Medicina Naval Española en la época de los descubrimientos*. Barcelona, Editorial Labor, S.A.
- OBREGON, B. (1634), *Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros, dispuestas por Nr. Pre. y fundador el venerable Bernardino de Obregón*. Madrid: Francisco Ocampo.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981), Ordenanzas de los cirujanos y maestros sangradores de la Hermandad de San Cosme y San Damián de Cádiz, de 1701. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, XVII, 1: 139-152.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1982), La Hermandad de San Cosme y San Damián de Cádiz y su capilla en el convento de las Descalzas de Cádiz. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, XVIII, 2:147-153.
- PUERTO, J. (2005), *La Fuerza de Fierabrás. Medicina, ciencia y terapéutica en tiempos del Quijote*. Madrid, Editorial Just in Time S.L.
- VIDAL GALACHE, B. (1989), *El Hospital de San José de San Fernando en los siglos XVIII y XIX y sus relaciones con el Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Tesis doctoral. Director: Antonio Orozco Acuaviva. Cátedra de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, 1989.



**LA FORMACIÓN DE LOS CIRUJANOS EN LA ÉPOCA  
DE LA ILUSTRACIÓN: EL REAL COLEGIO DE  
CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ**

MANUEL BUSTOS RODRÍGUEZ

*Académico de Número de la Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras.  
Catedrático Emérito de la Universidad CEU-San Pablo*



## DE LA REALIDAD A LA REPRESENTACIÓN Y EL CAMBIO

EL CUADRO QUE HOY SE EXPONE EN EL SOLEMNE SALÓN de actos de la Facultad de Medicina de Cádiz (Figura 1) está lleno de simbolismo. Recoge la figura del tarraconense Pedro Virgili mostrando al observador a la vez otro cuadro, de forma ovalada, que representa la figura del todopoderoso ministro de Fernando VI, Zenón de Somodevilla y Bengoechea, creado marqués de la Ensenada en dicho reinado. Aparece en medio de una escenografía *ad hoc* que resalta, mediante un paño color púrpura debidamente plegado sobre el que se sitúa el marco, la importancia del personaje. El cuadro se completa con una franja al pie, donde se dibuja la fachada principal del edificio del que fuera Real Colegio de Cirugía de la Armada, hoy desaparecida y sustituida por otra más elevada correspondiente al estilo arquitectónico de los años sesenta del pasado siglo, que da acceso a la actual Facultad de Medicina de Cádiz. Volveremos para intentar la comprensión de esta simbólica obra, que recuerda el arranque de la importante institución de la que aquí vamos a ocuparnos.

El prestigio social de que hoy gozan los médicos y los cirujanos es el producto de un proceso largo, cuyo gozne se halla en el siglo XVIII. Hasta ese tiempo e, incluso, en él estas profesiones eran objeto de una fuerte contradicción, pues si por una parte se recurría a ellos con frecuencia, por otra se vertía sobre ellos toda suerte de críticas y toda clase de expresiones sarcásticas e irónicas. A los médicos se les acusaba de matasanos y de infringir a sus pacientes males mayores de los que se pretendían curar. A los cirujanos se les tildaba de meros empiristas sin formación, cuya profesión, lo cual era cierto, se vinculaba a otros oficios considerados viles tales como el de barbero.

La literatura de nuestro Siglo de Oro y del propio XVIII está llena de testimonios lacerantes al respecto, expresión de algunos de nuestros grandes autores de esas épocas. Al margen de ciertos escritores compasivos, la mayoría se recrean en la crítica y la burla. El ejemplo de Fray Antonio de Guevara abogando por una mayor consideración de la profesión médica, o de Pedro de Mexía y el Padre Isla respectivamente, sobre la necesidad social de los médicos y el compromiso moral de resarcirles mediante un salario digno, se ve contrarrestado por otras plumas exquisitas, acusándoles generalmente de matar más que sanar. El sarcástico Quevedo hace decir a uno de sus personajes que

*“ante este doctor han pasado los más difuntos, con ayuda de este boticario y barbero, y a ellos se les debe gran parte de este día (del Juicio Final)”*.



Figura 1. Cuadro de Virgili mostrando el retrato del marqués de la Ensenada, benefactor del Real Colegio de Cirugía de Cádiz y, debajo, la fachada principal de la institución. Autor desconocido.

Y Tirso de Molina, generalmente más moderado en sus apreciaciones, refiriéndose a la figura de un médico, hace decir a uno de sus protagonistas que

*“por donde quiera que pasa le llaman la Extrema-Unción”*.

El gran Cervantes tampoco se queda atrás al acusar a los médicos en una de sus *Novelas Ejemplares* de asesinos en impunidad, y tampoco Calderón de la Barca le irá a la zaga.

Ciertamente, no siempre se trataba de su opinión personal, sino de la de muchos de sus contemporáneos cuyos pensamientos, dichos y acciones retrataban en sus obras de ficción. De cualquier forma, el recurso a curanderos reales o fingidos estaba muy extendido entre la población. En algún escrito de nuestros cirujanos se citan algunos de estos casos con que se toparon en el ejercicio de su profesión. Así, Francisco Canivell recoge el caso del santanderino José de Tierra, que hizo un largo y doloroso periplo hasta ponerse finalmente en sus manos. Merece la pena lo recordemos.

Afectado de escorbuto y gangrena, dos enfermedades habituales en la navegación, el citado acudirá inicialmente a una curandera, que le soba (sic) y le unta sin éxito con sebo y ajos. Ante el fracaso obtenido en el tratamiento, José acudirá a una segunda que le untará a su vez con manteca de Flandes, girándole varias veces el pie hasta producirle grandes dolores. Recurre entonces a varios facultativos con la misma falta de solución. Mas, como el enfermo llega a pensar que su dolencia se debe a una descomposición de los huesos (sic), acude ni más ni menos que a un zapatero a quien atribuyen particular gracia. En esta ocasión las frotaciones serán de nuevo con sebo y alhucema añadida. Hará también otras aplicaciones que no se detallan. A pesar de fracasar otra vez, José seguirá confiando en él, pero le volverá a fallar. Solicita entonces ayuda a un panadero con dotes curativas que sigue con el unguento de sebo, al que añade unas hierbas. Finalmente, tras seis meses ininterrumpidos de bregar con los curanderos, aquejado de dolores más intensos y complicaciones varias, acudirá, por fin, a los cirujanos del Real Colegio, concretamente al propio Canivell, que nos lo relata.

No obstante lo dicho, la profesión médica era objeto desde la Edad Media de varios años de estudios universitarios. Las grandes universidades europeas presumían de ofrecer la licenciatura en Medicina, cualificando periódicamente a un número variable de graduados para ejercer la profesión. En la Cirugía, como se ha dicho, no existía nada parecido. Mas, a pesar de la formación recibida por los médicos, bien es verdad que muy vinculada por lo general a las grandes figuras médicas de la Antigüedad, los muy nombrados Galeno e Hipócrates, el ejercicio de su profesión “competía” con un copioso número de “intrusos”, generalmente reconocidos como curanderos, a los que se acudía con solicitud, sobre todo en los núcleos rurales, donde apenas llegaba el ejercicio médico reglado.

Este escenario había comenzado a cambiar en España a finales del siglo XVII, generalmente al margen de las instituciones universitarias, entre figuras aisladas (los llamados *novatores*) e instituciones como la “Veneranda Tertulia” de

Sevilla, posteriormente convertida en Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla.

Pero, como hemos adelantado, cuando comenzará el cambio de forma más decidida será en la España del siglo XVIII. En él no solo se toma conciencia de los cambios producidos durante la anterior centuria en los conocimientos acerca del cuerpo humano, la Farmacología y tratamiento de las enfermedades, sino que aparecen instituciones (sociedades, academias), generalmente al margen de la propia Universidad, que se hacen eco del cambio y la renovación experimentados. Evidentemente, no sin dificultades, por cuanto ello exigía al mismo tiempo una crítica de errores anteriores y romper con inercias muy afianzadas, incluso entre muchos profesionales. En el fondo se venía a poner en entredicho asimismo la obra y el prestigio de los grandes padres de la Medicina.

## PRIMEROS PASOS DEL REAL COLEGIO

En este ambiente, aquí someramente descrito, surge la institución que a continuación analizaremos. Se trata del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, cuya fachada, según hemos dicho, aparece grabada en el cuadro de la Facultad de Medicina de Cádiz antes referido. Surge en un tiempo de renovación generalizada en España, paso casi obligado para la aceleración de los cambios de la segunda mitad del siglo XVIII.

Merece la pena nos detengamos por un momento en el tiempo y el lugar. Reinado de Fernando VI, el monarca loco, que, sin embargo, supo rodearse, como lo hará su sucesor Carlos, de algunos cualificados ministros, educados en el ambiente incipientemente reformista e ilustrado de la primera mitad del XVIII. La figura central de ese reinado es, sin lugar a dudas, la del riojano Zenón de Somodevilla y Bengoechea, a quien el monarca recompensará con el título nobiliario de marqués de la Ensenada. No vamos a entrar aquí en el análisis de su figura y obra, que cuenta, por otro lado, con algunos sólidos estudios. Sin embargo, sí nos interesa manifestar aquí cómo, gracias a él, fue posible la aprobación del Real Colegio, que Virgili, Cirujano Mayor y primer director del centro, nos muestra tan solemnemente en el cuadro citado al comienzo.

Pero el superministro Ensenada, obviamente, tenía muchos asuntos de los que ocuparse. Y por ello fue necesario el concurso de otra figura esencial para la aparición del Real Colegio. Nos referimos a Lacombe (castellanización del francés La Combe), director del Hospital Real, que logró convencer a Ensenada de la importancia de crear en Cádiz un colegio, bajo los auspicios reales, para la formación de los cirujanos que acompañaban a las tripulaciones en sus navegaciones, sobre todo hacia América.

Cádiz era, desde 1717, la ciudad cabecera, plena a partir de esta fecha, del monopolio, que establecieron los Reyes Católicos a principios del siglo XVI, del comercio español con sus Indias. Esto significaba, sobre todo, que, en los años de flotas, estas partirían de su puerto, regresando a él al cabo de uno o más años. También el que muchos navíos sueltos hicieran la misma ruta en períodos intermedios. Y otro tanto sucedía con las conexiones con el Mediterráneo, aunque en este caso no rigiese la forma monopolística para llevarlas a efecto. Muchos barcos conectaban dicho mar y sus puertos, a través de Cádiz y su bahía, con América. De la misma forma, una buena parte de las expediciones de carácter militar partían desde nuestra ciudad con rumbo al Mediterráneo o con dirección a las Indias. No por casualidad se había creado en la bahía el primer Departamento Marítimo, así como los grandes astilleros navales de La Carraca, en la vecina ciudad de San Fernando (entonces Isla de León), dependiente hasta 1766 de Cádiz.

Así pues, dado que las flotas de navíos mercantes tenían que llevar de compañía varios buques de guerra pertenecientes a la Real Armada, es fácil comprender la habitual presencia en la bahía de los marinos pertenecientes a la misma. A su vez, El Puerto de Santa María servía asimismo de base de las galeras reales que operaban en el Mediterráneo.

No se debe olvidar, por otro lado, que es en la Armada de la época donde vamos a encontrar el avance técnico y científico más importante. El desarrollo de la navegación y de la ingeniería naval así lo requerían. El siglo XVIII alcanzará en esta última precisamente un grado muy alto de sofisticación, representado en cierta manera por el buque de línea, dueño de los mares, compendio de conocimientos aplicados, hasta la llegada del vapor, antes de que finalice la centuria, y su posterior uso en la navegación.

Concediendo a Cádiz la erección del Real Colegio de Cirugía (Figura 2), coincidiendo con la de la Dirección General de la Armada, la Corona venía a reconocer la importancia de su instalación en Cádiz, donde ya existía también la Escuela de Guardias Marinas y el Observatorio de la Armada, según habían informado a Ensenada y al rey los artífices del proyecto. Además de la importante demanda, la ciudad poseía desde 1668 un Hospital Real donde se atendía, entre otros, a los marinos. Su ubicación próxima a los terrenos donde había de nacer el Real Colegio y la presencia de los enfermos eran un acicate añadido muy importante para la atención de los cirujanos ya consagrados y la práctica de quienes se formaban para serlo. El conocimiento y la experiencia de los primeros, en calidad de profesores, podría ser aprovechada en beneficio de los segundos.

Así pues, en noviembre de 1748 nació el Real Colegio, cuyo primer director, por el fallecimiento temprano de Lacomba, sería el cirujano Pedro Virgili, reclutado a expensas de aquel, antiguo estudiante de las prestigiosas universidades en este

ámbito, Montpellier y París. Aunque sabemos todavía poco de su figura, cabe sospechar la influencia que el ambiente de la pujante Ilustración francesa debió de ejercer, a través de él, en la configuración de la naciente institución. Pero entremos en las interioridades del Real Colegio a lo largo de las primeras etapas de su historia, cubriendo los años que discurren entre su fundación y la crisis económica que sufre la ciudad, y repercute asimismo en la institución, en torno a la guerra contra los ingleses y el bloqueo de la bahía de Cádiz por parte de estos en 1797.

A lo largo de todos estos años, si atendemos al libro de registros de la institución, debieron de estudiar en ella, contando también el de 1797, 1.018 alumnos, lo que supone una cantidad importante, aunque no todos concluyesen probablemente sus estudios.

## LOS MÉTODOS Y CONTENIDOS DE LAS ENSEÑANZAS

Una de las primeras preocupaciones de los directores y profesores del centro fue la dignificación de la profesión. Como vimos al inicio, esta era asimilada casi siempre a la figura del empirista (*tradicionario* se le llamará también) y del barbero. En el esquema, no tan rígido, de la llamada sociedad estamental, ocuparían un puesto medio bajo dentro del grupo que llamamos Tercer Estado o, en términos más hispanos, el Común.

Para conseguir un cambio de imagen fue preciso atacar por varios frentes. El primero de ellos y más importante, obviamente, consistía en fundamentar en una formación reglada a la profesión de cirujano. El centro dio en recoger de manera directa esta inquietud. En segundo lugar, controlar el acceso al Colegio a través de una rigurosa (o, al menos, así pretendió serlo en la teoría) selección de los aspirantes a ingresar en él. Como era habitual en la época en otros muchos oficios, aquí los candidatos debían haber nacido de matrimonio legítimo, pertenecer a una familia sin antecedentes próximos moros ni judíos o gitanos, y no ejercer determinados trabajos considerados viles. En tercer lugar, dignificar la imagen. Como dice el viejo refrán castellano, “así te vi, así te respeté”. El Colegio, por tanto, proveería a los alumnos y a los profesores con los correspondientes uniformes, que según los dibujos que aún pueden verse en la biblioteca de la institución, hoy adscrita a la Universidad de Cádiz, participaban de una refinada estética y de una rica variedad de distintivos según el grado. Por último, como sabemos hoy acerca de la importancia del lenguaje, modificar los apelativos y expresiones, llenos a veces de carga despectiva para referirse a los cirujanos (*aquella clase, turbas de curanderos, rutineros*), y sustituirlas por otras más dignas, como la de *práctico, facultativo* o *profesor*. Por supuesto, delante del nombre se colocaría el apelativo *Don*.



Figura 2. Escudo oficial del Real Colegio de Cirugía de la Armada

Pero externalización al margen, los cambios más importantes deberían concentrarse sobre el plan de estudios. Es a través de él, precisamente, donde podían introducirse las materias conducentes a una práctica más actualizada de la profesión, dando a la vez una formación teórica y conceptual sólida. Esto, sin embargo, no podía conllevar un olvido del pensamiento de los autores tradicionales. Así, en el Real Colegio de Cirugía, veremos convivir a Galeno e Hipócrates o los filósofos clásicos con la *Enciclopedia de las Artes y las Letras*, conservada hoy en la biblioteca antigua de la Universidad; Malebranche, el Padre Benito, Jerónimo Feijoo o el ateo Helvetius. Como correspondía a un tiempo en que gobernaban en España los Borbones, se habían sellado entre nuestro país y Francia los dos primeros Pactos de Familia (Borbones españoles con Borbones franceses) en 1733 y, ya más cerca de la fundación del Colegio, en 1743, la influencia francesa en la Corte española era grande y la Ilustración de esta nación brillaba con luz propia en Europa; los autores y los libros del país vecino eran punto de referencia obligado en las instituciones y organismos políticos y académicos de España. Los alumnos y profesores de la institución pudieron leerlos y consultarlos con facilidad.

La clave estaba en la orientación dada a los estudios y, cómo no, a la metodología. Medicina y Cirugía, como ya hemos apuntado, eran mundos separados y con un reconocimiento social diferente. La primera se había referido al ámbito de la universidad, mientras que la segunda lo estaba, esencialmente, al ámbito puramente empírico, que apenas requería estudios ni preparación teórica; antes bien, en muchos casos (los romancistas y barberos) bastaba con la asistencia, inicialmente en el nivel de aprendiz, a los manejos y operaciones del maestro, que tampoco poseía título universitario. Llegado el momento, el discípulo se establecía por su cuenta y se convertía a su vez en maestro de nuevos discípulos. El examen previo ante su protomedicato correspondiente era frecuentemente obviado en la práctica.

La acción colegial pasaba, pues, por hacer de dichos mundos separados un universo común; dicho en otros términos: unir Cirugía con Medicina, aunque siguiesen teniendo campos distintos de actuación, pues no en vano ambas compartían el objetivo último de ocuparse de la salud y la integridad del paciente. Oficialmente no se lograría en el Real Colegio hasta 1799. De dicha unión surgiría el profesional formado y preparado en el Real Colegio. El mismo Francisco Villaverde lo afirmará al subrayar que se trataba de crear profesionales “*hábiles en Medicina y Cirugía*”, siendo esta última, según él mismo, “*la ciencia que enseña las reglas y preceptos que se deben observar en la curación de las enfermedades que requieren operaciones manuales*”; lo que conlleva que el cirujano conozca bien la parte teórica o especulativa (Anatomía, Fisiología, Farmacología, Dietética, etc.), por ser este conocimiento el que debía dirigir “*hasta el mínimo movimiento de la mano*”. La actuación del cirujano nunca podía ser ciega.

De ahí también la importancia que se le concederá en el Real Colegio a la formación práctica, y una práctica diaria. Lo recogen las llamadas memorias de las sesiones clínicas, que nos relatan los casos presentados a la vista de los alumnos y compañeros de la profesión para que estos conozcan la enfermedad, el diagnóstico que se debe aplicar, la acción quirúrgica que se ha de llevar a cabo y el tratamiento a seguir en el postoperatorio. Visto del lado del historiador de hoy, se trata asimismo de una fuente documental de excepcional valor que nos descubre los distintos momentos de la práctica médica y los razonamientos de los cirujanos llamados a afrontar el remedio.

Por lo que respecta a la parte teórica que debía contextualizar la acción del cirujano, los profesores y alumnos del Real Colegio se topaban con una tradición tan rica como persistente, que provenía de la medicina clásica hipocrático-galénica. Utilizaron por ello en sus exposiciones la vieja teoría humoral y la clasificación de los temperamentos de los enfermos en sanguíneos, flemáticos, biliosos, melancólicos, robustos, endebles y pituitosos, todas estas denominaciones de gran presencia todavía en los ambientes médicos hispanos de la época.

Pero, sobre todo, se topaban asimismo con las diferentes escuelas médico-quirúrgicas de su tiempo. Dentro de ellas, los cirujanos debían elegir en principio la que más les conviniera de entre tres fundamentales, establecidas en su mayor parte por médicos extranjeros. Nos referimos al Mecanicismo, que consideraba el organismo como una Gran Máquina, tal y como habían pensado el Universo Galileo Galilei y Thomas Hobbes, que obedecía a unas leyes mecánicas. A esta corriente debieron pertenecer los profesores Villaverde y Ameller. La segunda se conoce como Empirismo racionalizado, cultivado por Lancisi, Morgagni y Valsava, que aboga por la sesión clínica como fuente fundamental del saber médico. Parece ser la predominante entre nuestros cirujanos. La tercera es el Vitalismo, que otorga la primacía suprema a la Naturaleza. Sabater, perteneciente a ella, declara sin ambages que ésta *siempre trabaja a su conservación*. Domingo Vidal se inscribe también en esta corriente.

Sin embargo, otros cirujanos optan por planteamientos eclécticos y siguen a autores de síntesis como el holandés Hermann Boerhaave (su nombre aparece citado en el repertorio de autores de Virgili), el alemán Friedrich Hoffmann o los miembros de la antigua escuela de Viena, Van Swieten y Stoll. Pero, al margen de la predilección personal por una u otra escuela médica, en las intervenciones de los profesores del Real Colegio durante las sesiones clínicas, se percibe un buscado esfuerzo por el equilibrio y un innegable sentido común y práctico a la vez, que está en la base de toda intervención médica. De ahí la secuencia de fases que se incorporaban al historial clínico.

En primer lugar, el intento de biografiar al paciente: un objetivo individualizador, personal, como corresponde a la singularidad de cada enfermo. A continuación, la recopilación de sus datos: nombre, sexo, edad y temperamento (según las tipologías hipocráticas). Después el buceo para descubrir el origen de la enfermedad, así como las enfermedades habidas anteriormente y la encuesta al paciente.

En segundo lugar, el reconocimiento del enfermo, yendo de lo general (grado de debilidad) a lo particular (parte que se ha visto afectada); así como la descripción de lo observado, a veces con una minuciosidad sorprendente.

Seguidamente el diagnóstico, en función de cómo se presenta la dolencia a ojos del observador, y el análisis comparativo con otros casos similares como fórmula que permita adoptar una valoración más sólida de la dolencia.

En cuarto lugar, el tratamiento a aplicar y la observación del proceso del mismo. Las sesiones clínicas nos presentan también aquí una gran minuciosidad: describen el momento, el día, la hora y las periodizaciones *más ambiguas*. El tratamiento exige asimismo conocimientos de las plantas, tarea para la que el jardín botánico instalado en el Real Colegio cumple una función primordial, que permite, no solo la elaboración de sus propias pócimas, sino el estudio de la botánica aplicada y, como veremos, la posterior redacción de textos farmacológicos. Para nuestros cirujanos,

a la vez, es necesario que los alumnos adquirieran conocimientos dietéticos. En su aplicación a los enfermos encontramos algunas decisiones curiosas como el rechazo del caldo que se le venía suministrando por parte del paciente; su sustitución por el picadillo que le apetecía y su posterior suspensión durante tres o cuatro días por haberle desencadenado una diarrea. Y, finalmente, estos conocimientos se completaban con los de tipo hospitalario, que la práctica diaria en el Hospital Real permitía desarrollar fácilmente.

Una importancia excepcional, abandonados hacía tiempo los prejuicios con respecto a la manipulación de cadáveres, era la autopsia que los maestros cirujanos utilizaron como instrumento de docencia, aprovechando la presencia del demostrador anatómico del Colegio desde la época de Lacombe, hoy desaparecido. Villaverde pide que el facultativo

*“se ejercite en las operaciones sobre cadáveres”*,

Y su colega Antonio Rancé recordará que

*“sola la inspección y trabajo en los cadáveres (es) la que puede demostrarnos las causas más ocultas de muchas enfermedades, cerciorados de que nunca puede emplearse mejor un muerto que en la instrucción y beneficio de los vivos”*.

No se trata tan solo de hacer un buen diagnóstico (de qué enfermedad murió), sino del saber clínico; es decir, el origen de la enfermedad y ver si se puede curar el mal.

La culminación de todo era, si se creía necesaria, la intervención quirúrgica. En 1763 publicaba a la sazón Francisco Villaverde su *Tratado de las operaciones de Cirugía*. Los cirujanos reiteraban la necesidad específica de conocimientos anatomo-fisiológicos, así como el adiestramiento de los sentidos (sic). Mas, ¿cuándo intervenir? La respuesta exigía, en caso de duda, la consulta a los demás cirujanos, a veces con votación incluida, y la preparación psicológica del enfermo y de sus familiares. Las sesiones clínicas ofrecen al lector todo lujo de detalles acerca de la operación, al igual que la preocupación del cirujano por la precisión y la exactitud en su quehacer.

Las intervenciones quirúrgicas de nuestros cirujanos que han llegado a nosotros no son muy variadas, tal vez porque una parte de ellas se llevaron a cabo fuera del ámbito del Colegio y no han dejado huella (hemos detectado algunos casos de este tipo), o porque, a veces, no llegaron a efectuarse por evitar el celo de médicos y empiristas, que podían considerarlas una inmiscuencia en su campo de acción.

Un grupo importante y variado era el de las extirpaciones: de tumores, algunos muy delicados; quistes, fistulas (muy frecuentes las de ano) y de diferentes órganos

afectados. Tampoco faltaron las consabidas trepanaciones, ni las extracciones de fetos difíciles, cálculos y elementos varios. Importancia especial tuvieron las amputaciones, frecuentes durante la navegación al entrar en combate. Más complejas resultaron las intervenciones en los cánceres, cuando apenas se conocía su tipología.

Al vincularse estas intervenciones quirúrgicas con la acción de tipo manual, la preocupación de los cirujanos se desplazaba también al ámbito de las actitudes y las virtudes que se deben adoptar. Junto a la inquietud por el saber se halla la del esfuerzo por estar al día de una ciencia que evoluciona permanentemente. No se busca una práctica sin más, sino que se opta por el perfeccionismo. Es importante el celo profesional que impide caer en lo rutinario, acusación que se lanzaba habitualmente contra los cirujanos empiristas. Por ello era preciso desarrollar una clara conciencia de lo elevado de la misión a cumplir, más arriba expuesta. El cirujano Arricruz expresa que

*“debiendo, pues, dirigir nuestras ocupaciones a destruir radicalmente, y cuando no se pueda a lo menos paliar las dolencias a que el hombre está expuesto sin cesar (...), es inevitable el que sigamos la marcha de la enfermedad, aun cuando tuviésemos remotas esperanzas de conseguir la curación”.*

Y actuar con diligencia, cautela y prudencia (lo que Villaverde llama “*pronosticar con circunspección*” y Bernardo Beau recuerda cómo, a la espera de confirmar el diagnóstico, se debe aplicar un tratamiento moderado).

El plan de estudios del Real Colegio debía afectar a las materias explicadas. Y aquí podemos contemplar de nuevo la fuerza del cambio, puesto que una vez otorgada tanta importancia a la formación teórica era preciso fundamentarla en las asignaturas adecuadas. Importancia excepcional adquieren así la Anatomía, la Fisiología y la Farmacología. De esta última, de hecho, surgirá la obra modélica de uno de los cirujanos del Real Colegio: *Pharmacopea de la Armada* de Leandro de la Vega, publicada en el año 1760, con tres ediciones o reimpressiones, que sustituyó al que en 1752 se imprime al amparo del Real Colegio, el anónimo “*Formulario médico quirúrgico para uso del Real Hospital de Marina de Cádiz y de los cirujanos navales*” de 1752, al decir de Juan Cabrera, primer formulario para la Marina conocido en el mundo. Otra de las materias a las que se dará un lugar en el Real Colegio es la Física Experimental.



Figura 3. Fachada contemporánea (anterior a los años sesenta del siglo XX) del Real Colegio de Cirugía.

## A MODO DE CONCLUSIÓN

El Real Colegio de Cirugía de Cádiz colabora a romper con la idea de una España refractaria a la Ilustración y sus principios racionalistas y utilitarios, al igual que a su afán modernizador y vanguardista. En su seno concurrieron y se prodigaron estos factores, sin romper del todo con la rica tradición humanista y médica precedente.

Como sucede por lo general en este tipo de instituciones y puede verse icónicamente en el cuadro aludido al comienzo de este artículo, su existencia fue posible gracias a la combinación de dos elementos: el apoyo estatal, es decir, de la Corona, a través de uno de sus ministros más activos, don Zenón de Somodevilla y Bengoechea, constituido más tarde en marqués de la Ensenada; así como de la presencia de unos cuantos hombres con inquietud y capacidades, como fueron Juan Lacomba y, sobre todo, Pedro Virgili, su primer director, integrante del cuadro tantas veces aquí citado.

Pero fue igualmente necesaria la presencia de un medio apropiado para acoger esta y otras iniciativas similares. Más concretamente, fue precisa la proximidad de la Armada, tal vez el colectivo mejor preparado en el siglo XVIII para introducir los cambios científicos y tecnológicos de una época donde los hubo en abundancia, obligado a la vez por la necesidad de poseer un cuerpo avezado en los conocimientos de la práctica médico-quirúrgica, capaz de atender las dolencias y necesidades

sanitarias surgidas en las travesías –largas durante el acompañamiento a las flotas y barcos con rumbo a las Indias- y, de manera especial, durante los enfrentamientos bélicos en puerto o en alta mar.

Era también necesario el soporte de la bahía de Cádiz, donde convergían a su vez varios elementos fundamentales para el nacimiento del Colegio. De una parte, la ya referida presencia de la Marina, reforzada por un complejo administrativo, industrial y científico-militar de primer orden: el Departamento Marítimo, primero de los creados por los Borbones, en su nueva reestructuración de la Armada; la construcción naval con la erección de los astilleros de La Carraca (hoy pertenecientes a la vecina ciudad de San Fernando); la sede del monopolio comercial español con América, culminado en 1717 con el traslado a Cádiz de la Casa de la Contratación y del Consulado de Indias desde Sevilla –obra a su vez de los compañeros de Ensenada-, y las necesidades de protección a los barcos mercantes de la Carrera de Indias.

Todos estos elementos, sumados a la presencia de una burguesía mercantil enriquecida, convirtieron a Cádiz en una ciudad, podríamos decir que vanguardista en diversos terrenos, uno de ellos el científico, a través de su Real Colegio, del Observatorio de la Armada y de la Escuela de Guardias Marinas fundamentalmente. Entre los años 50 al 80, la ciudad brillaría con gran esplendor, convirtiéndose en un punto de referencia para la actividad comercial y la ciencia moderna española. Los métodos de enseñanza, los contenidos de la misma aquí descritos y las sesiones clínicas, al igual que la presencia de una pléyade de profesores y cirujanos relevantes, convirtió al Colegio y sus hombres en una institución con proyección hacia el resto de España (Reales Colegios de Madrid y Barcelona) e Hispano América.

## BIBLIOGRAFÍA CRÍTICA

- BELAÚSTEGUI FERNÁNDEZ, A. (2010), *Pedro Virgili i Bellver, Cirujano Mayor del Ejército y de la Armada. La lucha contra el olvido*. Madrid, Ministerio de Defensa.
- BLANCO VILLERO, J.L. (2018), Pedro Virgili y el Real Colegio de Cirugía. *Revista Hispanoamericana*, 8: 1-12.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (1984), *Los cirujanos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz en la encrucijada de la Ilustración (1749-1796)*. Cádiz, Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (2014), *Nueva Historia de Cádiz, vol. III (Época Moderna. Un emporio atlántico en Europa)*. Madrid, Sílex.
- CABRERA AFONSO, J.R. (2008), La Medicina española del siglo XVIII: el Real Colegio de Cirugía. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, 4: 581-606.

- ENCISO RECIO, L. M. (2007), “El papel de la ciencia en la Ilustración española”, en GONZÁLEZ DE POSADA, F. (coord.), *La ciencia en la España ilustrada*. Madrid, Instituto de España: 9-78.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Cádiz, Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GESTIDO DEL OLMO, R. (2017), *Una biblioteca ilustrada gaditana. Los fondos bibliográficos humanísticos del Real Colegio de Cirugía de la Armada*. Cádiz, Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1978), *Historia de la Medicina*. Barcelona, Salvat Editores.
- LÓPEZ, A. (1969), *El Real Colegio de Cirugía de Cádiz y su época. Discurso leído en la solemne apertura del curso académico 1969-1970 en la Universidad de Sevilla*. Sevilla. Publicaciones de la Universidad.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1976), Pedro Virgili y el Hospital Real de Cádiz. En el bicentenario de la muerte del fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *Revista de estudios histórico-informativos de la Medicina*, 63: 7-26.

# ORIGEN Y APOTEOSIS DE LOS ESTUDIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS GADITANOS

JUAN RAFAEL CABRERA AFONSO

*Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Académico de  
Número de la Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras. Catedrático de  
Historia de la Medicina, Universidad de Cádiz*



QUIZÁ SERÍA CONVENIENTE INICIAR DICRIENDO QUÉ ES EL REAL Colegio de Cirugía de la Armada. Cuatro palabras que lo definen:

1ª. Real: Una Institución Real, esto es, sancionada o creada por el Rey Fernando VI el 11 de Noviembre de 1748.

Teniendo en cuenta el Antiguo Régimen, a veces la voluntad Real no era lo más idóneo, justificado o mejor, aunque en este caso sí que lo fue por los informes que tenía, por la avalada propuesta y por los idóneos informantes y proponentes.

2ª. Colegio: Un colegio, es decir una institución para enseñar, para formar, primordialmente a jóvenes.

3ª. Cirugía: Trataba de formar cirujanos, personas que pudiesen actuar en los casos de enfermos de los llamados Afectos Externos, Enfermedades Externas.

Y 4ª. Armada: Esas personas a formar eran para actuar en la Armada Española, fundamentalmente en barcos, pero también en tierra. Y como estamos en el Siglo XVIII, los profesionales a formar y los enfermos a atender serían militares varones.

Pues bien, lo de Real y Colegio fueron verdad. Lo de Cirugía y Armada fueron mentira y fueron ilegales... o, bueno, seamos menos drásticos, más diplomáticos, fueron medias verdades o meras excusas, que hasta cierto punto bordeaban la legalidad.

A pesar de todo fue una gran obra, una gran decisión, siendo por ello merecedora de ser constantemente recordada. Creemos que podemos afirmar que en el campo médico-quirúrgico no ha existido en España hasta hoy Institución más importante que el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, cuya vida efectiva podríamos decir que se extiende entre ese 1748 y 1843, teniendo como herederos o continuadores a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz (muy directamente) y a la Facultad de Medicina de Cádiz (algo menos directamente).

Muchos han sido los Profesionales que han abordado este tema, destacando como principales a Francisco Javier Laso de la Vega, Salvador Clavijo y Clavijo, Diego Ferrer y Fernández de la Riva, Juan Riera Palmero y Antonio Orozco Acuaviva y todos los que con él formamos grupo.

Es necesario conocer que Hipócrates (Siglo V a. C.), el llamado “Padre de la Medicina”, los hipocráticos y Galeno (Siglo II d. C.) eran médicos y cirujanos, es decir, una sola persona ejercía ambos conocimientos.

Pero un tiempo después, en esa Edad Media, que no es tan oscura, que decía D. Claudio Sánchez Albornoz, el ejercicio de ambos conocimientos fue separándose de tal forma que aparecieron los cirujanos, por un lado, y los médicos, por otro. Los cirujanos cada vez tenían menor nivel y formación, aun siendo más asiduos, como comenta Laín Entralgo. Con el tiempo muchos no sabían leer y se podían formar junto a otro cirujano en tiendas de barbería. Eran los que se manchaban las manos de pus y sangre... y quienes tenían menor prestigio social. Por el contrario, los médicos eran más cultos y estaban mejor considerados socialmente.

Cuando se crean las Universidades (Siglo XII), la Medicina entra en ellas, pero no la Cirugía, salvo en España e Italia. No obstante, los Cirujanos Latinos (así se denominan estos profesionales universitarios más cultos), mantienen su prestigio un tiempo, pero disminuyendo cada vez su presencia para prácticamente desaparecer tras el Renacimiento, porque ¿quién iba a estudiar un año más para luego tener menos consideración social? No obstante, existieron excepciones.

Cuando los modernos *gurús* ponen a Europa como el *summum* de la modernidad y algo que nos dará conocimientos que nunca habíamos tenido, habría que recordarles nuestra Historia para conocer que en esa mencionada Edad Media, cultural y científicamente esa pretendida “superior Europa” quedó transformada en un lamentable erial y fue precisamente la Península Ibérica (y algo la Itálica) la que le dio esa Cultura y Ciencia, que atesoraba en los Archivos de Córdoba y Toledo, principalmente, por herencia greco-romana a través del mundo hispanoárabe.

Desde luego en España en los Siglos XVII y XVIII, y en relación a Medicina y Cirugía, así es, el panorama es similar al mencionado anteriormente, con personas distintas para ejercer ambas prácticas quirúrgica y médica.

No obstante, es necesario tener en cuenta que el nivel formativo del cirujano mejora muchísimo a partir del Siglo XVII en Francia, especialmente. Esto deben recordarlo: en los inicios del Siglo XVIII, el nivel quirúrgico francés sí es, en general, superior al español y al de otros países.

También es necesario tener en cuenta que en los barcos españoles, obligatoriamente, tenía que ir un cirujano (generalmente un practicante), pero no existía obligación de que contasen con médico. Y además, que en las travesías, especialmente a Ultramar, podían ocurrir enfermedades quirúrgicas, pero también médicas, internas, en las que el cirujano no estaba autorizado ni capacitado para actuar.

Dicho esto, si recuerdan el Título del capítulo es “*Origen y Apoteosis de los Estudios Médico-Quirúrgicos Gaditanos*”, o Españoles, podríamos añadir. Nuestra Real Academia Española, o Academia de la Lengua, cuando “limpiaba, fijaba y daba esplendor” a nuestro idioma, incluyó determinados significados para las palabras “*Origen*” y “*Apoteosis*”.

Respecto a “Origen” se refiere como “*Principio, nacimiento, manantial, raíz y causa de algo*”. Pues bien. Recuerden que el siglo XVIII comienza en España con una nueva dinastía, los Borbón. Felipe V asume el trono español y en su venida desde Francia se hace acompañar de una serie de profesionales, entre los que hemos de destacar a un cirujano llamado Jean de La Combe, nuestro Juan Lacomba.

Lacomba, en sus actuaciones en la Armada, se da cuenta del nivel formativo de los cirujanos españoles, así como de la sumisión a los médicos navales. Entendemos que esto le hace formarse un plan para paulatina e ingeniosamente ir cambiando todo lo expresado, incluso mejorando lo que en su país ocurría.

Por ello, el verdadero *origen* de los Estudios Médico-Quirúrgicos Gaditanos, y por ende Españoles, no está en 1748, sino al menos unos 30 años antes, puesto que es donde está su *raíz o causa*. En 1717 (Noviembre), Lacomba va a ser nombrado Cirujano Mayor de la Armada, y Director del Hospital de Marina en Cádiz, sustituyendo a Fray Ambrosio de Guiveville, de la Orden Hospitalaria. Pero es significativo que Lacomba no se incorpora hasta 1718, unos tres largos meses después (su nombramiento efectivo es el 21 de Febrero). Entendemos que está en la Corte, pero ¿qué hace allí? A nuestro juicio está convenciendo al Superintendente de la Armada y luego Secretario de Marina e Indias D. José Patiño y Rosales (1666-1736) para prestigiar al Cirujano Naval, mejorando su preparación y formación, ampliándola a conocimientos no legalmente permitidos al cirujano. El Plan que propone no sabemos si pudo llevarlo a cabo, pero el que realizó con apoyo de la Corte sí lo conocemos. En síntesis:

- El mismo año de su venida (1718), consigue crear el *Cuerpo de Cirujanos de la Armada*. Los Cirujanos navales adquieren un nivel similar al de los Médicos navales y dejan de estar dependiendo del Protomédico de la Armada, pasando a depender del Cirujano Mayor, es decir, de Lacomba.
- También ese año crea la *Escuela de Practicantes* en el Hospital Real, poniendo una de las raíces más importantes para el futuro Real Colegio, cuyas primeras promociones tenían que haberse formado en ella.
- Y en 1728 constituye la *Escuela Anatómica del Hospital*, que se materializa en un Anfiteatro Anatómico que ese mismo año funciona en el patio de entrada del Hospital.

Estas tres creaciones novedosas –hizo más–, pero sólo estas tres, son base y origen suficiente para lo que conmemoramos.

A la Escuela Anatómica obliga a asistir a los Practicantes de su *Escuela...* y a los cirujanos navales bajo su mando que estén francos de servicio en Cádiz. Pero necesita para ello un Demostrador Anatómico y, ¡qué curioso!, elige a un Bachiller en

Medicina por Valencia y Doctor Médico por Montpellier, que además es Cirujano por Montpellier, nombrándole “Catedrático Demostrador Anatómico del Hospital Real”, que asistirá también a dicho Hospital y a la docencia de los Practicantes. Es D. Gregorio Condomina [de Haro] (c. 1689-c. 1749), de quien una pretendida investigación mencionada antes dice que es francés –quizá por relacionarlo con el Naturalista Charles Marie de La Condamine (1701-1774)–, cosa que no es cierta, ya que es natural de Murviedro, esto es, de Sagunto (Reino de Valencia), porque él así lo dice en su testamento.

Lacomba consigue, en una larga y constante lucha contra distintos frentes, que en Octubre de 1737 el Secretario de Marina, D. Zenón de Somodevilla y Bengoechea (1702-1781) (primer Marqués de la Ensenada) ordene al Protomédico de la Armada que, al menos dos días a la semana, instruya a los Practicantes y a los Cirujanos que estén en Cádiz fuera de servicio.

Las bases están puestas, como ven, antes de 1748. Y el diseño para conseguir –cuando se pueda– esa “*Apoteosis*” que mencionaremos, también.

Ahora, retrocedamos unos años.

En 1727, tras una “carrera brillante y rápida” de tres años en el Ejército, es destinado el tarraconense Pedro Virgili y Ballvé (1699-1776) al sitio de Gibraltar y ese mismo año, con 28 de edad, asciende a Cirujano Mayor del Hospital Militar de Algeciras.

Allí coincidió con Lacomba y al parecer se conocieron, aunque existe la posibilidad que se hubieran conocido antes en Cataluña. Lo cierto es que Lacomba probablemente le expone todo lo anterior y su estrategia, ofreciéndole se pase a la Armada, aunque de momento y durante un tiempo descendería dos grados en el escalafón, puesto que sólo podía ofrecerle un empleo de “Cirujano Primero”; pero si cumplía lo que le proponía, el futuro sería muy interesante.

Lacomba y Virgili sintonizaron, coincidieron en idea y estrategia, y efectivamente éste se pasó a la Marina en 1728, según lo propuesto, y se aprestó a cumplir los pasos previos necesarios para incorporarse a lo que había diseñado el primero. Tales condiciones previas y necesarias eran, como recoge Orozco:

- Experiencia embarcado en la Flota de Indias;
- Perfeccionar sus conocimientos en el extranjero; y
- Estudio y trabajo sin descanso.

Efectivamente, entre 1729 y 1745 realiza cinco viajes, cuatro de ellos a Ultramar, el de menor duración de nueve meses; el de mayor, de dos años. Durante uno de ellos, en 1731, asciende a Ayudante de Cirujano Mayor. Entre 1732 y 1733 está un año formándose en París, perfeccionándose en Anatomía y Cirugía pensionado por

la Corona. Y en 1747 sustituye interinamente a Lacomba, gravemente enfermo, quien lo está solicitando desde años antes.

Por entonces ya estaba al frente de la Armada en la Corte el mencionado Marqués de la Ensenada, al tanto es de suponer de los criterios de Patiño. Con Ensenada ya habían coincidido Lacomba y Virgili y era conocedor de la estrategia diseñada por el primero, consensuada por ambos. En síntesis, tal estrategia consistía en conseguir, por parte de la Armada, Cirujanos que conocieran la Medicina, o mejor, *Médicos* que fuesen *Cirujanos Latinos*, esto es, cultos y bien formados.

Elaboran, factualmente sólo Virgili en nombre de Lacomba y propio, el Proyecto de Real Colegio previamente consultado con Ensenada.

¿Por qué en esos momentos y en España? Porque la Sociedad Contemporánea llevó a ello, junto con el nivel del conocimiento médico-quirúrgico del momento. El devenir histórico lo estaba pidiendo de alguna forma, en el lugar que se daban las adecuadas condiciones. Por más que se quiera y algunos se empeñen, la Historia no se puede cambiar ni enmendar retroactivamente.

Y dentro de nuestro País, ¿dónde situarlo? Pues lo más lógico en esos momentos podrían ser Madrid, Barcelona o Cádiz.

En Madrid ya se había intentado con el Colegio de San Fernando. Pero allí el Real Tribunal del Protomedicato era muy fuerte y no permitió su funcionamiento, teniendo que desaparecer. No convenía repetir la experiencia.

En Barcelona podría ser, pero la Universidad de Cervera estaba muy cerca y no permitiría su creación. Tampoco convenía ese riesgo.

En Cádiz, con la Casa de Contratación y siendo cabeza de la Flota de Indias, la Armada era fuerte y poco podría oponérsele. La Universidad estaba muy lejos, en Sevilla. El Protomedicato ya estaba anulado desde 1718 por Lacomba con la ayuda de Patiño, mediante la dependencia de los Cirujanos sólo del Director del Hospital. La Cofradía local de San Cosme y San Damián, que englobaba a los Practicantes (flebotomianos, sangradores), protestará, pero contra la *Escuela de Practicantes* de la Armada no tenía poder suficiente; ya estaba también anulada, por tanto.

En la primavera de 1748 va Virgili a Madrid, se entrevista con Ensenada, perfilan el Proyecto del *Memorial con los Estatutos Fundacionales* que finalmente el Rey firma al 11 de Noviembre. Lacomba fallecerá un mes y medio después, el 29 de Diciembre de 1748.

Será Virgili el que se lleve la fama, pero como dice nuestro Quijote: “*Sábeta, Sancho, que no es un hombre más que otro si no hace más que otro*”. Nos parece que tal fama debe ser compartida y hasta quizá desnivelar la balanza en el sentido contrario. Aunque de Lacomba no tengamos imágenes, ni conozcamos demasiado de su biografía, lo que hizo fue vital, como recoge Clavijo.

Se crea entonces el *Real Colegio de Cirugía de la Armada* en el Hospital Real o de Marina de Cádiz. La *Escuela de Practicantes* desaparece, porque fue una excusa.

Pero esos *Estatutos* aprobados recogen algunas cosas más o menos ocultas:

1. El Colegio es para enseñar Cirugía, pero se obliga a los Médicos del Hospital, al Protomédico de la Armada y al Boticario del Hospital a que den clases de sus materias a los Colegiales mediante un complemento económico mensual (50 escudos de vellón). Esto constituye una ilegalidad, porque las Leyes vigentes prohibían al Cirujano recetar medicamentos ni actuar en enfermedades internas, médicas.
2. El Colegio es para que actúen en la Flota, durante los viajes, pero tampoco es cierto porque actúan también en tierra y no sólo en los territorios ultramarinos.
3. Los Estudios serán de seis años. En la Universidad eran de tres o cuatro.

En conclusión: se está ocultando lo que pretendían y hemos adelantado, pero que no pueden decir ni legalmente hacer: formar Médicos y Cirujanos a la vez en una sola persona, en un solo profesional.

En el *Memorial* de creación del Colegio se incorporan muchas cosas estratégicamente bien pensadas, tendentes al objetivo proyectado:

1. Aparte del Plan de Estudios y los complementos a abonar mensualmente al Profesorado, entre ellos al Protomédico de la Armada y al Boticario del Hospital, quienes quedan “mentalizados” y obligados a explicar Medicina y Arte de Recetar (Farmacología) a los cirujanos... recuerden, algo ilegal en aquellos momentos.
2. Se obliga a que semanalmente haya una Asamblea en que se presenten y discutan tanto casos clínicos como puntos de doctrina, con todos los colegiales y profesores presentes, que se recogerán por escrito. Constituyen las llamadas “*Observaciones*” que ha catalogado y estudiado Márquez Espinós. Son una excelente muestra de la formación, praxis, docencia, etc. médicoquirúrgicas del Colegio.
3. También se ordena la existencia de una Biblioteca para estudio y consulta.
4. Y, además, la creación de un Jardín Botánico en que se cultiven plantas medicinales para que los Colegiales aprendan a distinguirlas, el mejor uso, tiempo de recolección y preparación de fórmulas, lo cual también es ilegal en aquellos momentos.

A Virgili se le permitirá licenciar al Demostrador Anatómico D. Gregorio Condomina, por su mucha edad y enfermedades, al tiempo que se atraerá como Ayudantes de Cirujano Mayor y Profesores a profesionales Cirujanos de la Marina muy bien formados, entre los que estará uno clave, Francisco Canivell y Vila (1721-1797), políglota además de buen profesional, al que se le encargará la Biblioteca y luego la Anatomía.

El Plan de Estudios será de seis años, como adelantamos. Accederán unos 60 Colegiales internos, seleccionados por el Cirujano Mayor, que tendrán su sueldo, su ración de comida y demás necesidades cubiertas, con la obligación de formarse muy bien, desde la madrugada hasta el silencio nocturno. Su incumplimiento suponía un grave castigo o la expulsión, salvo –a veces– excepcional valía y aplicación.

Aprobado el Colegio, empieza a funcionar en el Hospital porque no tendrá edificio propio hasta el 24 de Junio de 1750. Su Director será, por supuesto, el Cirujano Mayor de la Armada, Pedro Virgili.

De inmediato se eligen como primeros Colegiales a formados en la *Escuela de Practicantes* de Lacomba, sin importar el Hospital de Marina donde estuvieren (Cádiz, Cartagena o Ferrol).

¿Por qué estos Colegiales? Porque ya tenían tres años de “rodaje” y así se les podrá formar en sólo otros tres años más. Los mejores podrán ser Profesores del Colegio, enviándolos previamente a perfeccionarse al extranjero: París, Leyden y Bolonia, principalmente.

Además de formarse excelentemente tendrán la obligación de obtener libros sobre la Materia a la que se dediquen, o posteriormente los escribirán, muy especialmente de las Materias que en España se desconocían.

Para estos “*Erasmus*” adelantados las cosas se hicieron muy bien. Los Embajadores de España en los Países de destino tenían la obligación de suministrarles lo necesario para su mantenimiento y decoro, pero también de vigilarlos para que cumplieran el objetivo para el que fueron enviados pensionados por la Corona.

¿Qué queremos decir? Lo van a entender con un ejemplo. Juan Manuel de Aréjula y Pruzet (1755-1830) fue un inteligente Colegial pensionado a París con la especial misión de formarse en la Química Moderna; pasa por ser el introductor en España a través de nuestro Colegio, de la Nueva Nomenclatura Química y otros temas, pero era un muchacho con algunas necesidades imperiosas que le obligaban a gastar “pólvora del rey” en algunas señoritas en calesas alquiladas por los Campos Elíseos. Por supuesto se le reconvino, se le repatrió oportunamente, fue profesor del Colegio por su formación y valía, pero aquello quedó en su Expediente y siendo un profesional importante y prestigioso durante las epidemias que asolaron Cádiz y Andalucía en los inicios de la Centuria decimonónica, tal anotación le impidió llegar a Director del Real Colegio, aun correspondiéndole. El tiempo y el dinero de

la Nación no podían derrocharse inoportuna e innecesariamente. Sólo eran algo tolerantes con colegiales especialmente aplicados.

Muy pronto Virgili detecta que se muestra muy escasa la dotación gubernamental para comprar libros; máquinas para la docencia de Física y, luego, de Química; así como cadáveres (gastos de transporte de éstos y demás). Se le ocurre una magnífica idea que sus subordinados secundan de inmediato (está recogida en los “*Libros de Cuentas*” del Colegio). Fue el acuerdo voluntario de entregar cada uno al Colegio el 1% de su sueldo y, además, dado que la excelente formación obtenida hace que los buques mercantes soliciten para los viajes a Ultramar que se les asigne un cirujano o se habilite algún aventajado colegial para ello, de lo que se les pague, ingresen 25 pesos por viaje a dicha caja.

Esto va a darle una riqueza al Colegio que le permite formar una excelente Biblioteca, tanto Médico-Quirúrgica-Científica como Humanística, estudiadas ambas en las Tesis Doctorales de dos de las Bibliotecarias de la Universidad de Cádiz, Rosario Gestido y Ana Remón. Se pudieron comprar incluso libros prohibidos por el Santo Oficio, puesto que se le concedió por la Inquisición bula especial al personal del Colegio para leerlos.

Con este montante económico no sólo se compró lo necesario aludido, sino que también se vino a crear una especie de *Servicio de Publicaciones*, contratando una Imprenta para publicar libros de las materias novedosas médico-quirúrgicas inexistentes en nuestro país, así como publicar traducciones de obras extranjeras necesarias, lo cual también generará algunos ingresos, puesto que se venden lógicamente. El Colegio gaditano publicó en el XVIII más de un centenar de títulos modernos de Medicina y Cirugía y de Ciencias Auxiliares, como Física Experimental o Química. Pero ¡joj!, las obras Médicas y Farmacológicas fueron más numerosas que las propiamente Quirúrgicas y muchas de ellas inexistentes en la Universidad Española.

La enseñanza va a ser continuada: frecuentemente se añaden asignaturas nuevas según se necesite (los conocimientos están variando continuamente), pero se examinan cada curso de todas las de todos los años. Y los “*Estados de Exámenes*” o Actas se remiten puntualmente a la Corte en Septiembre, que es el mes de exámenes. Dan por cierto una información interesante.

En 1757 se le autoriza al Colegio a conceder el Bachillerato en Artes, privilegio exclusivo de la Universidad.

Hemos mencionado los cadáveres. La Anatomía Descriptiva y la Quirúrgica fueron fundamentales. No se puede intervenir si no se tiene profundo conocimiento de la estructura corporal y de las mejores y más rápidas vías de abordaje del problema, de la patología, a la par que también las menos lesivas. Se conoce como empirismo quirúrgico ilustrado. Por el Anfiteatro Anatómico pasaban todos y todos

los años, excepto en los tiempos de canícula. Y las oposiciones mostradas para diseccionar cadáveres humanos por los Vicarios, que las hubo, fueron neutralizadas con la colaboración de la Corte.

Volviendo al plan de estudios del Colegio de Cirugía de la Armada, recalcamos *Cirugía y Armada* en el Siglo XVIII, ¿se puede justificar una Asignatura como “Partos, Enfermedades de Mujeres y Niños”? Y no sólo eso, Juan de Navas, uno de los Colegiados y luego Profesor pensionado para formarse al extranjero (Londres y París), publicó cuando ya era profesor en el Colegio de San Carlos (Madrid, 1795) sus *Elementos del Arte de Partear*, que pasa por ser el mejor tratado de Tocología Ilustrada, según Granjel.

Virgili está en Cádiz un total de treinta años. En 1758 se le asciende a Cirujano de la Real Cámara y ha de trasladarse a la Corte, aunque conservará la Dirección del Colegio hasta su fallecimiento en 1776, y lo ejerció enérgicamente desde la distancia. A partir de ese momento el Director del Colegio será el Cirujano Mayor de la Armada.

Lacomba no alcanzó a ver su obra; Virgili, sí; pero lo que ambos perseguían de facto, no lo vieron. Han de pasar 73 años desde el mencionado “origen”, 43 desde la “creación” del Colegio y fallecimiento de Lacomba, y 15 años después de fallecer Pedro Virgili, para que tenga lugar esa conocida y trascendental “Apoteosis”.

Respecto a “*Apoteosis*”, la Academia de la Lengua la refiere como “*Manifestación de gran entusiasmo en algún momento de una celebración o acto colectivo*”, o como “*Escena culminante con que concluye la función y en la que participa todo el elenco*”.

Pues bien, esta alegría y satisfacción máxima debió ocurrirles a todos los componentes del Real Colegio cuando consiguen que el Plan trazado probablemente por Lacomba y Virgili, que no fue posible en los primeros años, lo sea en 1791.

Por estas fechas en Cádiz han estado tres personalidades médico-quirúrgicas de gran prestigio personal, social y profesional:

1. En primer lugar, Vicente Lubet (c. 1725-1792), uno de los primeros alumnos pensionados del Colegio, de sólida formación y prestigio profesional, profesor de Anatomía durante largos años y sucesor como Cirujano Mayor y Director del Colegio de Francisco Canivell; en Junio de 1789 ha ayudado a su Maestro y antecesor en el cargo, a redactar el borrador de unas *Ordenanzas*... para ser presentadas al Rey.
2. En segundo lugar, José de Selvareza (c. 1732-1805), también colegial pensionado que se doctoró en Medicina, además de Cirugía, y es quien ocupa en esos momentos el empleo de Protomédico de la Armada, clave para neutralizar la posible reacción de los médicos universitarios vinculados a Marina o no. Estudia y corrige el borrador de las referidas *Ordenanzas*...

que le entrega Lubet (y quizá Canivell), las cuales son finalmente remitidas a la Corte.

3. En tercer lugar, Francisco Canivell y Vila (1721-1797), profesional como sabemos atraído por Virgili en 1749, que acaba de jubilarse como Cirujano Mayor de la Armada y Director del Colegio, pero que es “el alma” de los nuevos estatutos del Colegio que se pretenden presentar a S. M. Carlos III, y que cuando se los remiten desde la Corte para su sanción, muestra de su prestigio, los informa favorablemente y ese mismo prestigio hace que se acepte su dictamen.

Pues bien, en el referido año de 1791 se aprueban y publican en Madrid las *Ordenanzas de S. M. que se deben observar en el Colegio de Medicina y Cirugía establecido en la Ciudad de Cádiz...* en las que, además de otros aspectos destacables se reglamenta la unión por primera vez en una misma carrera, en un mismo profesional, de la Medicina y la Cirugía. El título que se obtendrá a la finalización de los estudios será de Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía. Ferrer denominó a esta consecución “el milagro de Cádiz”.

La Universidad de Montpellier de inmediato pidió el Reglamento y lo aplicó a sus estudios, lo cual conllevó a una difusión general por Europa y América.

En España no fueron tan fáciles las cosas, porque las Universidades y los envidiosos del prestigio del Colegio Gaditano hicieron todo lo posible para que se anulase esta Normativa; prácticamente lo consiguieron en 1795, aunque sólo sobre el papel, porque en Cádiz siguieron las enseñanzas igual.

Finalmente, en 1828, un nuevo *Reglamento* en esta ocasión firmado por Fernando VII regularizó el tema aceptando tal unión para todo el Reino.

Como final, consideramos necesario añadir resumidamente algunas precisiones:

1. La Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz tiene sus raíces en 1785, pero su desarrollo es poco conocido entre esa fecha y los inicios del XIX. No obstante, lo que sí se puede demostrar es que el 12 de Agosto de 1815, se gesta, dentro del Real Colegio, la creación de una “Sociedad Médica” a propuesta de Francisco Javier Laso de la Vega (1785-1836), ex-alumno y Profesor (es el Primer Catedrático de Historia de la Medicina), a la que se adhieren todos los Profesores del Colegio, aparte de muchos egresados y otros profesionales. Dicha Sociedad se transforma en la década siguiente en esta Real Academia, y sigue teniendo su sede en el propio Real Colegio, como se ha dicho, siendo por ello que se considera la Institución continuadora más directa del Colegio.

2. Cuando por nuevos Planes de Estudios y otros condicionantes, el Colegio desaparece en Octubre de 1843, las fuerzas vivas de Cádiz, con este Ayuntamiento al frente, consiguen que se cree la “Facultad de Ciencias Médicas” en Julio de 1844, y en Octubre de 1845 se transforme en “Facultad de Medicina de la Universidad Literaria de Sevilla en Cádiz”, en la que continúan la mayoría de los Profesores de aquel, siendo por eso también que nuestra “Facultad de Medicina” se considera su heredera y funciona en forma muy similar, al menos los primeros lustros.
3. Es verdad que el Siglo XIX, especialmente tras el desastre de Trafalgar (1805), fue de gran decadencia para nuestro Colegio. Pero esa decadencia es económica y político-social, podríamos decir, pero no intelectual y científica, porque:
  - a) La introducción de la Medicina Moderna en España de la primera mitad del Siglo XIX tiene lugar a través de nuestro Real Colegio, muy principalmente de las Mentalidades Anatomoclínica y Fisiopatológica.
  - b) Se siguen publicando textos necesarios, bien sobre la Conservación de Cadáveres, bien sobre las Epidemias que están teniendo lugar, bien sobre Anatomía Patológica (novedoso), bien sobre otros temas médicoquirúrgicos.
  - c) Desgraciadamente la Biblioteca de nuestro Colegio sufrirá un importante expolio durante el Sitio de Cádiz.
  - d) Por cierto, durante el Sitio de Cádiz, el Real Colegio se “transformó” en Universidad, no en vano era la Institución docente de mayor prestigio. Lo hemos llamado en otro trabajo publicado, *La Universidad en Cádiz, antes de la Universidad de Cádiz*.

En fin, mientras las Facultades de Medicina españolas mantuvieron el Plan de Estudios propuesto por el Real Colegio en 1791, con las evidentes actualizaciones, la formación del alumnado fue bastante buena; a nuestro juicio, no se puede decir lo mismo cuando se han cambiado. Nuestro Nobel D. Santiago Ramón y Cajal estudió con tales Planes y además estudió con libros del Real Colegio, como la *Anatomía* de Jaime Bonells e Ignacio Lacaba, quien se formó en él.

## FUENTES DOCUMENTALES

## A) MANUSCRITAS:

- “*Ave María. Año 1754. Libro de Habilitacion en el qual se contienen el establecim<sup>to</sup> del Colleg<sup>o</sup>. Utencilios, q<sup>e</sup> en el hai de cargo de la R<sup>l</sup>. Hacienda, como tambien los q<sup>e</sup> son a favor del Colleg<sup>o</sup>., Memoriales, Libranzas, y obligaciones de el Habilitado, excripto en 20 de Junio de el año de 54 en el q<sup>l</sup>. tiempo, entró hacer Habilitan p<sup>o</sup>r. Decreto, de el Sr. D<sup>n</sup>. Frai Julian de Arriaga. Int<sup>te</sup>. Grál de Marina. D<sup>n</sup>. Fran<sup>co</sup>. Ruiz Arag<sup>n</sup>. Siendo Rector. de Dho Colleg<sup>o</sup> D<sup>o</sup>. Fran<sup>co</sup>. Jordan*”. (Cuentas del Hospital 35, 1754-1772). Ms. de 191 ff. (290 x 205 mm.).
- “*Estado De los intereses Del Fondo del R<sup>l</sup>. Colegio precedidos Del Uno p<sup>r</sup>. Ciento. q<sup>e</sup>. pagan De sus Sueldos los Cirujanos De la R<sup>l</sup>. Armada De los veinte y cinco pesos, q<sup>e</sup>. da[n] los Cirujanos De navíos marchantes p<sup>r</sup>. Cada viaje a Am[é]rica, y De los doce y medio p<sup>r</sup>. Cada Sangrador, pertenez<sup>[s]</sup>. a este año De 1781=*”. (Cuentas. Tomo 2<sup>o</sup>. 33, 1781-1795). Ms. de 199 ff. + 1 h. (300 a 325 x 205 a 230 mm.).
- “*Libro Primero. Libro de Asientos de Alumnos de este R<sup>l</sup>. Colegio desde el año de 1749 hasta 1785,*”. (Libro de Matrículas 1, 1749-1785). Ms. (300 x 205 mm.).
- “*Libro Quarto. Lista que comprehende los Colegiales del R<sup>l</sup>. Colegio de Cirugia, sus Nottas dur<sup>te</sup>. su existencia en el, y el destino de cada uno*”. (Libro de Matrículas 4, 1749-1754). Ms. (300 x 200 mm.). Archivo de la Facultad de Medicina de Cádiz. Depositado en el Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz.
- “*Libro Quinto. Libro De lo q<sup>e</sup>. Se verá.*”. (Servicio de los Profesores de la Real Armada, 1748... 5 [54]). Ms. de 137 ff. (300 x 205 mm.). Archivo de la Facultad de Medicina de Cádiz. Depositado en el Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz.
- “*Libro Sexto. Libro intitulado procesus Collegiaruz. El qual Contiene todos los meritos, y Demeritos de tod<sup>s</sup>. los Coleg<sup>s</sup>. de este Real Colegio, y Se comenzo en 6 de Nov<sup>e</sup>. de 1753. en cuió dia fue elegido p<sup>r</sup>. Rector de este Real Colegio D<sup>n</sup>. Jaime Pruna Mtrô. Ciruj<sup>o</sup>. de la Pontif<sup>ca</sup>. y R<sup>l</sup>. Univers<sup>d</sup>. de Cervera, Principado de Cataluna; Su autor el mismo Con licencia, y orden del S<sup>or</sup>. D<sup>n</sup>. Pedro Virgili, Ciruj<sup>o</sup>. Mayor de la Real Armada De S. M. y Director de Este Real Colegio.*”. (Libro de Matrículas 6, 1753-1772). Ms. (285 x 200 mm.).
- “*Libro Septimo. Libro intitulado Procesus Collegarii. El qual Contiene todos los meritos, y demeritos de todos los Colgls. de éste Rl. Colgo. La qual obra se comensó en 6 de No<sup>bre</sup>. de 1753 Día en q<sup>e</sup> fué elegido por Retór de éste Rl. Colgo. D<sup>n</sup>. Jajime Pruna M<sup>tro</sup>. Ciruj<sup>o</sup>. de la Pontif<sup>ca</sup>. y Rl. Univer<sup>dad</sup>. de Cervera, Prin<sup>do</sup>. de Cataluña. Su Autor el mismo. Con licencia, y Orden del S<sup>r</sup>. D<sup>n</sup>. Pedro Virgili Ciruj<sup>o</sup>. M<sup>r</sup>. de la Rl. Armada de Su Mag<sup>tad</sup>. y Director de éste Rl. Colgo.*”. (Libro de Matrículas 7, 1753-1766). Ms. (385 x 250 mm.).

“*Libro Noveno. Libro 3º. de las Entradas, Edades, Destinos, con q<sup>e</sup>. salen Meritos, y desmeritos, de los Coleg<sup>s</sup>. q<sup>e</sup>. existen en este R<sup>l</sup>. Colegio=Contandose de aquellos q<sup>e</sup>. bayan entrando desde oy día de la fecha 1º de Octubre de 1771 Siendo Ciruj<sup>o</sup>. Mayor de la R<sup>l</sup>. Armada y Vice-Presidente del R<sup>l</sup>. Colegio D<sup>n</sup>. Francisco Canivell y Rector D<sup>n</sup>. Judas Thadéo Castillejo*”. (Libro de Matrículas 9, 1771-1782). Ms. (300 x 210 mm.).

“*Libro Catorse. Tomo 1º de reválidas de Licenciados en Cirujía médica*”. (Reválidas de Licenciados en Cirujía Médica. 14, 1797-1822). Ms. de 439 ff., estando en blanco desde el 414 (290 x 205 mm.). [Contiene, encuadernados en el mismo volumen y con foliación continuada, otros siete libros, cuyas portadas son: “*Tomo 1º de grados de Doctor en Cirujía médica*”. (1797–1814). ff. 87 (171)–112 (195); “*Libro primero de los Grados de Doctor en Medicina q<sup>e</sup>, confiere este R<sup>l</sup>. Colegio de Medicina y Cirugía como Universidad, en virtud de la R<sup>l</sup>. Orden de 27 de Julio de 1810 copiada a la buelta*”. (1810–1814). ff. 113 (196)–126 (209); “*Libro que comprehende los Individuos, que sufren examen de Revalida para Físico= Principia en el año de 1800*”. (1800–1801). ff. 127 (210)–141 (224); “*Libro que Comprehende los Individuos que sufren examen en este R<sup>l</sup>. Colegio para Bachilleres Físicos en Artes. y en Medicina*”. (1799–1814). ff. 142 (225)–172 (255); “*Bachiller en Medicina*”. (1800–1814). ff. 172 (256)–193 (277); “*Libro primero de los Grados de Bachiller en Medicina, q<sup>e</sup>, confiere este R<sup>l</sup>, Colegio de Medicina y Cirugía como Universidad en virtud de la R<sup>l</sup>, Orden de 27 de Julio de 1810.*”. (1800–1814). ff. 194 (278)–223 (307); “*Libro que comprehende los Individuos que han sufrido examen en este R<sup>l</sup>. Colegio para Cirujano Romancista, [tachado “y para”] Medicos= Sangradores, y Matrona. empieza en el año de 1799*”. (1799–1822). ff. 224 (308)–439<sup>1</sup>].

“*Libro teinta (sic) y uno. Libro que comprende los Individuos que se Matriculan para instruirse en la Botanica en el Jardín del Real Colegio de Cirugía de Cadiz. Empieza el día 4 de Mayo. del Año de 1791,*”. (Matrículas en Botánica desde Mayo de 1791 a Setiembre de 1837. l. 31, 1791-1837). Ms. de 375 ff. + 3 h. (300 x 205 mm.).

“*Reales Ordenes, y Decret<sup>s</sup> De Ministros é Yntend<sup>tes</sup>. de España en favòr de el Real Hospital de Cirujia, Real Colegio Seminario de Cadiz, é individuos, que le componen. Tomo Iº.*”. (1708-1763). Ms. de 588 pp. + 3 h. (347 x 242 mm.). Archivo de la Facultad de Medicina de Cádiz. Depositado en el Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz.

“*Testament<sup>o</sup>, de D<sup>n</sup>. Juan de la Combe y D<sup>a</sup>. Maria Mag<sup>na</sup>, Berron*”. “*Cadis y marso treinta y uno. 1746*”. Protocolos Notariales de Cádiz. t. 2.169. ff. 26-27 v. Arch. Histórico Provincial Cádiz.

1 El título primitivo decía “... *Cirujano Romancista, y para Sangrador empieza...*”, sin que sepamos cuándo se modificó. Dentro de él se pueden distinguir, a su vez, cinco apartados con sus correspondientes portadillas o encabezamientos, cuyas denominaciones y folios de inicio son: “*Cirujanos Romancistas*” (f. 225), “*Sangradores*” (f. 263), “*Dentistas*” (f. 316), “*Parteras*” (f. 318), y “*Medicos*” (f. 323).

“*Testamen<sup>to</sup>, de D<sup>n</sup>. Gregorio Condomina de Haro*”. Testamento Recíproco otorgado el Once de Noviembre de 1748. Protocolos Notariales de Cádiz. t. 3.625. ff. 814-815. Arch. Histórico Provincial Cádiz.

## B) IMPRESAS:

- BONELLS, J. Y LACABA, I. (1796-1800), *Curso completo de Anatomía del cuerpo humano*. Madrid, Imprenta de Sancha.
- MUTIS, JOSÉ CELESTINO (1792), *Instrucción formada por un Facultativo existente por muchos años en el Perú, relativa de las especies y virtudes de la Quina*. Con licencia. Cádiz, Por Don Manuel Ximenez Carreño, Calle Ancha, año de ——. 19 pp. [Existe una Edición Facsimilar con motivo del Bicentenario de la muerte de José Celestino Mutis. Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, 2008].
- ORDENANZAS (1791), *Ordenanzas de S. M. que se deben observar en el Colegio de Medicina y Cirugía establecido en la Ciudad de Cádiz, y por el Cuerpo de sus Profesores en la Real Armada, para gobierno del mismo Colegio, asistencia al Hospital, y servicio de los Buques de Guerra*. Madrid, Benito Cano.

## BIBLIOGRAFÍA CRÍTICA

- CABRERA AFONSO, J. R. (1986), *Un punto de discusión en la Anatomía Gaditana: el informe negativo de Gimbernat de 1796*. En: Actas del “III Congreso Nacional de Reales Academias de Medicina. Cádiz, Mayo de 1985”. Cádiz: 216-223.
- CABRERA AFONSO, J. R. (1990), *El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración*. Cádiz, Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J. R. (1990), *José Celestino Mutis (1732-1808) y la Medicina Popular en Nueva Granada*. En: RIERA, J. (Dir.): *Ciencia, Medicina y Sociedad en la España Ilustrada*. Valladolid, Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad: 61-81.
- CABRERA AFONSO, J. R. (2004), *La Universidad en Cádiz antes de la “Universidad de Cádiz”*. En: *Libro Conmemorativo de los 25 Años de la Creación de la Universidad de Cádiz*. Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J. R. (2006), *El Real Colegio de Cirugía de Cádiz y el Combate de Trafalgar*. En: SOLER PASCUAL, E. (Dir.): *Trafalgar y Alcalá Galiano. Jornadas Internacionales. Cabra, 17 al 23 de Octubre de 2005*. Madrid: 251-275.
- CABRERA AFONSO, J. R. (2020), *El Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el origen del Banco Santander. José María Botín y Cano (c. 1794-1865)*. *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, (2): 32-46. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2020.i2.03](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2020.i2.03)

- CABRERA AFONSO, J. R. Y MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2008), *Aspectos Médicos de la Vida de José Celestino Mutis (Cádiz, 1732-Santa Fe de Bogotá, 1808)* (2ª. ed.). Cádiz, Real Academia de Medicina.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1925), *Historia del Cuerpo de Sanidad Militar de la Armada. (Génesis; perspectiva de siglos; ruta de libertad; sus celebridades)*. San Fernando, Tipografía de Fernando Espín.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz* (2ª. ed.). Cádiz, Serv. Publicaciones Univ. de Cádiz.
- GALÁN AHUMADA, D. (1988), *La Farmacia y la Botánica en el Hospital Real de Marina de Cádiz*. Madrid, Editorial Naval.
- GESTIDO DEL OLMO, R. (1994), *Una Biblioteca Ilustrada Gaditana. Los Fondos Bibliográficos Humanísticos del Real Colegio de Cirugía de la Armada*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GUERRA, F. (2007), *Historia de la Medicina* (3ª. ed.). Madrid, Norma-Capitel.
- GRANJEL, L.S. (1963), *Anatomía Española de la Ilustración*. Salamanca, Universidad de Salamanca.
- GRANJEL, L.S. (1978-1986), *Historia general de la medicina española*. Salamanca, Universidad de Salamanca. 5 vols. [Especialmente el t. IV: *La Medicina Española del Siglo XVIII*. Salamanca, Universidad de Salamanca, 1979]
- LAÍN ENTRALGO, P. (1963), *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea* (2ª. ed.). Barcelona, CientíficoMédica.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1979), *Historia de la Medicina*. Barcelona, Salvat.
- MANZANO MARTÍN, M.V. (1993), *La Materia Médica y las Farmacopeas de Embarco en el Real Colegio de Cirugía de la Armada (1742-1789)*. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina de Cádiz, 1991. [Está editada en Microfichas por el Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz].
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986), *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las "Observaciones" manuscritas (1742-1836)*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009), *La Formación Médica de Juan Miquel y Salazar (1792-1866) en el Cádiz de las Cortes*. Cádiz, Real Academia de Medicina y Cirugía.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981), Francisco Javier Laso, Historiador de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz. (Conferencia homenaje a Francisco Javier Laso, 4-XI-1981). *An. Rl. Acad. Med. Cir. Cádiz*, XVII, 2: 13-17.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981), Francisco Javier Laso. Historiador de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz. *An. Rl. Acad. Med. Cir. Cádiz*, XVII, Extraordinario: 5-17.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981), Transcripción anotada de "Resumen Histórico de los trabajos literarios y demás objetos de que se ha ocupado la Rl. Academia de

- Medicina y Cirujía de Cádiz desde su creación en 1815... por el Dr. D. Francisco Javier Pérez Laso...". *An. Rl. Acad. Med. Cir. Cádiz*, XVII, Extraordinario: 79-99.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1988), La Enseñanza de la Botánica en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *An. Rl. Acad. Med. Cir. Cádiz*, XXIV, 1: 87-102.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1988), El Modelo de Enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el Siglo XVIII. *Gades*, 18: 87-108.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (2000), *Los Cirujanos Navales de la "Asamblea Amistosa Literaria" de Jorge Juan*. Cádiz.
- OROZCO, A. (2000), *Virgili y Cádiz*. En: CID, F. (Dir.): *Cinc Conferències sobre Pere Virgili*. Barcelona, Fundació Uriach 1838: 65-91.
- RIERA, J. (1976), *Cirugía Española Ilustrada y su Comunicación con Europa. (Estudio y Documentos de un influjo cultural)*. Valladolid, Secretariado de Publicaciones de la Universidad.
- RIERA, J. (Dir.) (1990), *Ciencia, Medicina y Sociedad en la España Ilustrada*. Valladolid, Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad.

**LA OBRA DOCENTE DE LOS CIRUJANOS DE LA  
REAL ARMADA EN EL SIGLO XVIII**

ENRIQUE BARTOLOMÉ CELA  
*General Director de Sanidad de la Armada*



## ANTECEDENTES HISTÓRICOS

EL PRIMER CENTRO DE ENSEÑANZA CONSAGRADO a la formación académica de cirujanos en España se creó en Cádiz el año 1748. Fue el Real Colegio de Cirugía de la Armada.

A esta institución corresponde el mérito de haber desarrollado los planes de estudio y el régimen de vida para que los colegiales adquiriesen aquellos conocimientos anatómicos y quirúrgicos que eran los más avanzados de la época. Y no solo quirúrgicos, pues al terminar dichos estudios, los colegiales recibían los títulos de Bachiller, de cirujano y de médico. Es la primera vez que en España se unifican los estudios de Medicina y de Cirugía y por ello, cuando en 1791 se aprueban las nuevas Ordenanzas, se cambia oficialmente el nombre del colegio, que pasa a denominarse Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz.

El éxito del Real Colegio de Cirugía de la Armada se debe fundamentalmente a que en él desarrollaron su obra figuras tan relevantes como Pedro Virgili, Francisco Canivell, Diego Velasco, Francisco Villaverde, Gregorio Arias, Francisco Leandro de Vega o Pedro María González, los cuales determinaron con su esfuerzo y dedicación que el modelo del Colegio de Cádiz se siguiera posteriormente en los de Barcelona y Madrid y, fuera de España, en Montpellier, que fue la primera Universidad europea que lo adoptó.

Se encontraba la práctica quirúrgica hasta mediados del siglo XVIII en un estado de saberes científicos escasamente floreciente. Diego Velasco y Francisco Villaverde, en su obra titulada “Curso Theórico-práctico de Operaciones de Cirugía”, editada en Madrid el año 1763, afirman en el prólogo de la misma:

*“No ha muchos años que para el ejercicio de esta importantísima Arte generalmente se presentaban hombres sin talento, sin educación, y sin cultura. Puestos desde el principio en la humilde condición de Barberos; destinados a los más baxos ministerios de la casa; dirigidos por un Maestro, que nacido y criado en su tienda, nunca supo formarse una clara idea de la Cirugía; todo el fruto que podía esperar de tales servicios, era la libertad de poder concurrir a los Hospitales, o acompañar a algún hábil Professor en la asistencia de sus enfermos (...). Este era el único seminario de donde la Nación había de sacar Professores, que se encargasen de la salud de los Pueblos, de los Exércitos, y de las Armadas; y toda la esperanza, y recurso, que prevenía a la Patria a las mayores, y*

*más inevitables necesidades del Público, era un cierto número de hombres sin estudio, que acompañando a su grosserissima ignorancia de la ossadía, y temeridad, que le son propios, exponían en los Pueblos la vida del honrado labrador, y la suerte de su inocente familia; en las Armadas y Exércitos hacían más estragos que el plomo, y acero de los enemigos (...). De aquí ha resultado la necesidad, no menos perjudicial a la Nación, que indispensable, de haber de mendigar Cirujanos Estrangeros para el servicio de la Marina, y de la Tropa, ocupando estos las plazas, y establecimientos, que debieran premiar el mérito de los nuestros”.*

Una situación francamente calamitosa.

La llegada al trono de España de Felipe V y el interés manifiesto de sus ministros, en especial de don José Patiño y Rosales, Secretario de Estado e Intendente General de la Real Armada, por conseguir una total renovación y auge de la Marina, se reflejaron en una amplia serie de disposiciones y de hechos, a los que no fue ajena la Sanidad de la Armada.

En Cádiz y en su Hospital Real de Marina se venía llevando a cabo desde el año 1728 la enseñanza práctica de la Anatomía, gracias al empeño personal de Jean de La Combe, francés, españolizado Juan de Lacomba, que vino a España a raíz del advenimiento de Felipe V. Nombrado Cirujano Mayor de la Armada en 1718, es el creador del Cuerpo de Cirujanos de la Armada y de la Escuela de Practicantes, en dicho Hospital Real.

Lacomba obtiene de Felipe V la aprobación de una “Ordenanza y Reglamento para los Ayudantes Primero y Segundo de la Armada”, firmada en Madrid el 25 de mayo de 1728, en donde se establece que dichos ayudantes están “*obligados de asistir a todas las demostraciones anatómicas que se hicieran en el Hospital, en la forma y tiempo que arreglase el Cirujano Mayor*”, al que, según también consta en la Ordenanza, se le faculta para examinar y aprobar a dichos ayudantes y a los cirujanos primeros y segundos.

La obra iniciada por Lacomba encontró en Pedro Virgili, figura clave en este Aniversario, digno sucesor.

## PEDRO VIRGILI, FUNDADOR DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA

Pedro Virgili y Ballvé nació en Vilallonga del Camp (Tarragona) el 15 de febrero de 1699. Desde niño mostró una marcada afición por el aprendizaje de la Anatomía, contándose la anécdota de haber ayudado al médico de dicha localidad, don Jaime Esteve, a realizar unas autopsias de ahogados con ocasión de una riada; hecho sin duda memorable teniendo en cuenta lo precoz de tal disposición. Siendo ya adolescente, y tras cursar estudios en el hospital de la ciudad de Tarragona, marchó a Montpellier, donde inició su formación científica, luego completada en París.

De regreso a España, en el año 1724, ingresó en los Reales Ejércitos y como cirujano segundo ayudante asistió al asedio de la plaza de Gibraltar. En 1728 pasa destinado al Hospital Militar de Algeciras, donde conoce a Juan de Lacomba. De la profunda relación que se establece entre ellos se deriva el paso de Virgili a la Armada, no obstante ingresar en ésta ostentando un cargo inferior al que tenía en el Ejército.

El 1 de octubre de 1731 es ascendido a Ayudante de Cirujano Mayor, de cuyo empleo no pudo tomar posesión por encontrarse embarcado. Al año siguiente participa en la campaña de Orán, al finalizar la cual se le concede una licencia de un año para que pueda desplazarse a París con el fin de perfeccionar su formación anatómica y quirúrgica. De regreso a España y tras sucesivos embarques, en 1745 es destinado finalmente al Hospital Real de Marina de Cádiz.

Virgili se dedica en su nuevo destino a concluir su proyecto de creación de un Colegio de Cirugía, donde se formen científicamente los cirujanos que sirven en la Armada. Cuando lo considera finalizado, se dirige a la Corte y el 29 de mayo de 1748 lo entrega personalmente a don Zenón de Somodevilla y Bengoechea, marqués de la Ensenada, a la sazón Secretario de Hacienda, Guerra, Marina e Indias. Tras el correspondiente informe, el 11 de noviembre de 1748 Fernando VI firma y sanciona las “Ordenanzas para el establecimiento del Real Colegio de Cirugía”, en cuyo preámbulo se establece:

*“Teniendo en cuenta el Rey las ventajas que se seguirán a su servicio y la utilidad que experimentarán los Oficiales, Tropas y marinería de la Armada y Navíos particulares de Comercio, en la cura de sus enfermedades, del establecimiento de un Seminario o Colegio en que se enseñe la cirugía, fundamentalmente a los que deban servir de Cirujano, así en los Hospitales de Marina, como en los bajeles de Guerra o marchantes: Ha resuelto S.M se establezca este Colegio en el Hospital de Marina de Cádiz...”*

Inmediatamente aprobarse las Ordenanzas, se inicia el primer curso. Virgili impone que los médicos que proceden de la Universidad, que no eran cirujanos, y que acudían al Hospital para atender las enfermedades “médicas” de los pacientes, enseñen a los alumnos su facultad. Además, el Boticario e Inspector de Medicamentos del Hospital también debía instruir a los alumnos sobre su materia. Todo esto supone una injerencia inadmisibles para la Universidad. Por ello, Virgili, que tiene prisa en demostrar la eficacia de su método docente, envía en 1751 a los mejores de esta primera promoción a la Universidad de Leyden, para hacerse médicos en la célebre escuela dejada por Boerhaave, que es la primera de Europa. Allí permanecen cuatro años, al cabo de los cuales son enviados a Bolonia, durante dos años, para obtener el título de doctores en Medicina. Como afirma Antonio Orozco Acuaviva, “*son los primeros médicos-cirujanos, y los primeros “alumnos becados” de España*”.

En la obra anteriormente señalada, “Curso Theórico-Práctico de Operaciones de Cirugía”, se afirma:

*“La ciencia del Cirujano no está vinculada únicamente en el manejo de un instrumento. Es preciso conocer el carácter de la dolencia; la necesidad y el método de operar; las propiedades de los instrumentos; las dificultades que puede presentar la estructura de la parte y su acción, el ambiente que la circunda, las indicaciones que presentan, la causa y los efectos del mal, los remedios indicados y las dosis que se deben propinar de cada uno”.*

Por primera vez en España, la enseñanza quirúrgica adopta normas docentes lógicas, se impone uniformidad en los estudios en cuanto a temas y ejercicios, y se publican magníficos textos docentes que contienen todo el saber de la época. Los colegiales salidos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz eran capaces de hacer lo que antes hicieron cirujanos de la talla de Francisco de Arceo, Hidalgo de Agüero o Daza Chacón.

El éxito extraordinario alcanzado por el Real Colegio de Cádiz en la formación de los cirujanos que servían en la Armada fue el impulso para la creación de otros Colegios análogos, uno en Barcelona destinado a la preparación de los cirujanos del Ejército, y otro en Madrid para los cirujanos civiles. El proyecto de fundación del



Figura 1. Don Pedro Virgili.

Colegio de Barcelona se desarrolla entre los años 1759 y 1763 y se aprueba el 24 de marzo de 1764, pronunciando el discurso inaugural Diego Velasco, antiguo escolar del Colegio de Cádiz. El Colegio de San Carlos de Madrid se crea por Real Cédula del 13 de abril de 1780, pronunciando el discurso inaugural Antonio Gimbernat, que también había sido alumno en el Colegio de Cádiz, y que versó “Sobre el recto uso de las suturas”.

La vida profesional de Virgili (Figura 1) concluye en 1775 al ser sustituido en sus cargos de Cirujano de Cámara y Alcalde examinador del Protobarberato por don Rafael Tundidor y Flores. Unos meses después, el 6 de septiembre de 1776, Virgili fallecía en su casa de Barcelona, dejando tras de sí una obra imperecedera y una vida ejemplar.

Por acuerdo del Real Colegio de Cádiz se publicó en 1777 en Sevilla la Oración fúnebre a la Memoria de D. Pedro Virgili, pronunciada el 12 de Octubre de 1776, por el presbítero Lorenzo Nueve Iglesias y Roland, hijo del fallecido Cirujano Mayor de la Armada Francisco Nueve Iglesias (Figura 2). En ella se glosa:

*“Los Decretos se expiden, ábranse los Colegios, sale de ellos la ardiente juventud con las armas sangrientas, pero saludables de la Cirugía, a luchar con la muerte en medio de los golfos y campañas... Los alumnos de Cádiz corren a los Vageles. Barcelona provee a los Batallones el socorro. Aquí veréis al Marinero arrojado del mástil*



Figura 2. Oración fúnebre a la memoria de don Pedro Virgili.

*por la fuerza del viento, rotos los miembros, volver de nuevo a su vigor y fuerzas. Aquí al Soldado herido de bala arrancársele el mal de sus raíces... Ya ha logrado Virgili el postrero consuelo a que aspiraba..."*

## FRANCISCO CANIVELL, CONTINUADOR DE LA OBRA DE VIRGILI

Francisco Canivell y Villa nació en Barcelona el año 1721. A los veinte años de edad, una vez concluidos sus estudios en la Universidad de Cervera y en calidad de segundo ayudante de cirujano, marchó con los ejércitos que preparaban la campaña de Italia, interviniendo en varias batallas como el ataque a Montalván, de cuyo hospital de sangre fue nombrado encargado, lo que le valió su ascenso a primer ayudante.

De regreso a España fue nombrado cirujano mayor del Regimiento de Asturias. Se desconoce la actividad de Francisco Canivell en los cinco años siguientes. Lo que sí se sabe es que en 1749 fue requerido por Pedro Virgili para hacerse cargo de la Biblioteca del recién fundado Real Colegio de Cirugía de Cádiz.

Tras el fallecimiento de su hermano mayor, Ignacio, en 1755, Francisco heredó la cátedra de Osteología de aquél y fue ascendido a Ayudante de Cirujano

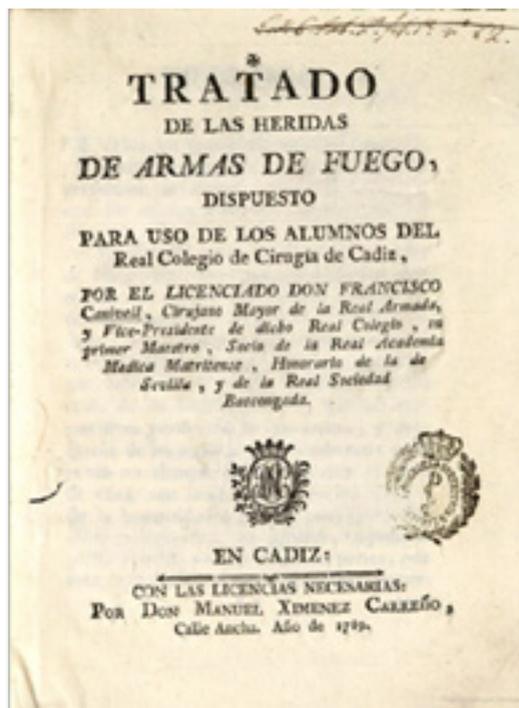
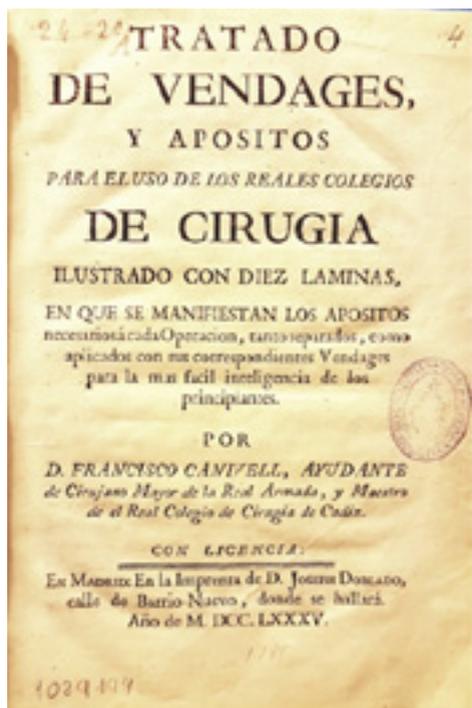


Figura 3. A) Tratado de Vendages y Apósitos, por D. Francisco Canivell. B) Tratado de las Heridas de Armas de Fuego, por Don Francisco Canivell.

Mayor. En los años siguientes fue comisionado a Marruecos, operando allí de cataratas al hermano del rey, se embarcó en la escuadra de Andrés del Reggio como primer facultativo, atendió como médico a Jorge Juan, y desplegó una muy activa práctica profesional en Cádiz como cirujano, destacando muy especialmente como litotomista.

De esta época data su primer texto docente: el “Tratado de Vendages y Apósitos”, publicado en 1763 (Figura 3A). Esta obra, escrita para uso de los Reales Colegios de Cirugía, es el mejor estudio que un cirujano español realiza hasta esa fecha de este tema.

Francisco Canivell es nombrado, el 8 de febrero de 1769, Cirujano Mayor de la Armada y vicedirector del Colegio de Cirugía de Cádiz.

A partir de esa fecha y hasta 1777 se inicia el primer período de gestión de Canivell al frente de los destinos del Colegio de Cádiz; periodo que destaca, entre otras cosas, por conseguir para la institución gaditana un reconocimiento social, gracias al hecho de lograr poder usar los profesores y colegiales, a partir de 1771, un uniforme distintivo de Cuerpo.

Cuando Pedro Virgili fallece en 1776 y, contra todo pronóstico, es nombrado director del Colegio un antiguo discípulo de Canivell, Manuel Oromí, Canivell embarca para la campaña de Inglaterra, periodo en el que reorganiza el hospital de Brest, y, a su regreso, y en respuesta a los escritos remitidos con motivo del nombramiento de Oromí, es resituado en el cargo de Cirujano Mayor de la Armada y vice-director del Colegio de Cirugía de Cádiz, el cual desempeña hasta su jubilación, voluntaria, el 12 de mayo de 1789.

Durante esta su segunda etapa de gestión, Canivell se esfuerza por reforzar el *curriculum* de los colegiales, ofreciéndoles una sólida formación médica y quirúrgica. Con tal objetivo publica, en 1789, su segundo texto, el “Tratado de las heridas de armas de fuego, dispuesto para uso de los alumnos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz” (Figura 3B). La obra, dividida en tres capítulos de distinta amplitud, estudia las heridas producidas por armas de fuego en general y las localizaciones particularizadas de las mismas, ilustrando la exposición con tres casos clínicos e intercalando en ocasiones breves relatos sobre casos concretos que muestran la amplia experiencia quirúrgica adquirida por Canivell en las campañas de Italia y Argel. El Tratado constituye, igual que el anterior, la mejor aportación al tema llevada a cabo por un cirujano español en la literatura científica del siglo XVIII.

Francisco Canivell falleció el 4 de marzo de 1797.

## FRANCISCO VILLAVERDE LA VILLA

La tercera figura que queremos reseñar en los inicios del Real Colegio de Cirugía de la Armada es la de Francisco Villaverde La Villa.

Nacido en Pola de Siero (Asturias) el 30 de marzo de 1738, después de estudiar Enseñanza Primaria en su localidad de origen, se trasladó a la capital asturiana para continuar su formación en Artes en el Colegio de San Francisco. En Oviedo entró en contacto con dos ilustres cirujanos de la Real Armada, Diego Velasco y José Fernández, quienes le convencieron para dedicarse por entero a la práctica quirúrgica en la Armada, para lo cual se trasladó a Cádiz en 1756.

Villaverde se graduó como primero de su promoción, razón por la cual se le concedió una beca de mil ducados anuales para ampliar su formación en París, a donde se trasladó, en 1759, acompañado por su amigo Diego Velasco, convirtiéndose así en los primeros alumnos que se formaron con los más prestigiosos médicos de la época. Además, Villaverde y Velasco trajeron a España innovador material quirúrgico, lo que permitió al Real Colegio de Cirugía de Cádiz convertirse en uno de los centros más prestigiosos de la época en la materia.

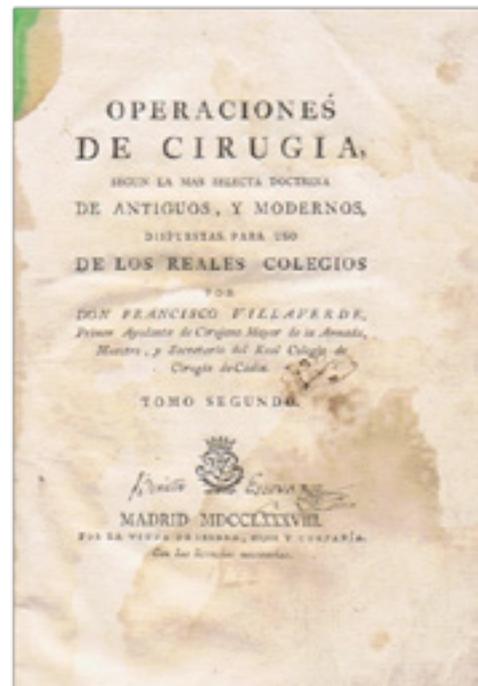
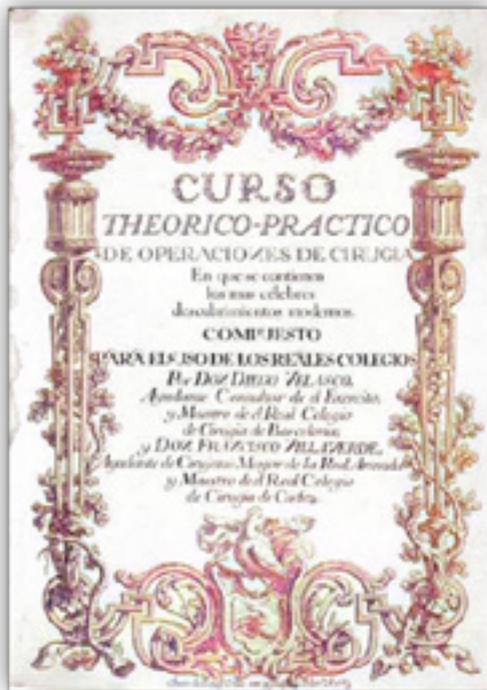


Figura 4. A) Curso Theórico-Práctico de Operaciones de Cirugía, por Don Diego Velasco y Don Francisco Villaverde. B) Operaciones de Cirugía, por Don Francisco Villaverde.

Los conocimientos adquiridos por Villaverde y Velasco en este viaje formativo fueron recogidos en la obra titulada “Curso Teórico-Práctico de Operaciones y Cirugía”, editada en Madrid en 1763 (Figura 4A), para uso del Real Colegio de Cádiz, tal como se señala en el prólogo de la misma:

*“Dispuso (...) que durante nuestra mansión en París, a donde S.M. nos había destinado (...) formásemos una colección de Operaciones de Cirugía, para uso de los Alumnos del mismo Real Colegio”.*

En ella, los autores, tras realizar una férrea defensa de la profesión médica frente al intrusismo de barberos, empíricos y sangradores, establecen la necesidad de una estrecha colaboración entre la Medicina y la Cirugía como ciencias con objetivos y conocimientos comunes.

La posición de Villaverde en el Real Colegio no hizo más que consolidarse a partir de entonces, siendo reconocido por su director, Virgili, como un excelente cirujano, gracias también a los elogios que llegaban por carta de sus colegas franceses.

Como dato curioso, señalaremos que, por esas fechas, Villaverde contrajo matrimonio con María del Carmen Canivell, hija del vicedirector del Real Colegio y mano derecha de Virgili, Francisco Canivell,

En el Real Colegio de Cirugía de Cádiz finalizó Villaverde su carrera profesional como primer ayudante de Cirujano Mayor de la Armada, secretario del Colegio y Maestro de Cirugía, falleciendo en esa localidad en 1790 a la edad temprana de 52 años.

Entre sus numerosos escritos destaca su obra en dos tomos “Operaciones de cirugía, según la más selecta doctrina de antiguos, y modernos, dispuestas para uso de los Reales Colegios”, impresa en edición facsímil en 1788 (Figura 4B). La obra, de carácter eminentemente pedagógico, tenía como objetivo, tal y como recoge el autor,

*“instruir a la juventud y aliviar a los alumnos de los Reales Colegios de Cirugía del inmenso trabajo de escribir tan dilatada materia”.*

Villaverde describe los distintos tipos de operaciones, y señala las cualidades que debe tener un buen cirujano, así como la práctica de la Cirugía en general, definiéndola como “*la ciencia que enseña las reglas y preceptos que se deben observar en la curación de las enfermedades que requieren operaciones manuales*”.

## LOS TEXTOS DOCENTES DE LOS CIRUJANOS DE LA REAL ARMADA DEL SIGLO XVIII

El plan de estudios del Real Colegio de Cirugía de la Armada tenía una duración de seis años. A la Anatomía se le dio una importancia capital, y ello se

ve reflejado en la inclusión de la Osteología y las intervenciones quirúrgicas en el cadáver. Además, el plan incluía Física y Química, Botánica, Terapéutica, Epidemiología, Materia Médica, Oftalmología, Tocoginecología y, como no podía ser de otra manera tratándose del Colegio de la Armada, Medicina Naval.

En el estudio titulado “El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración”, de Juan Rafael Cabrera Afonso, se catalogan un total de 119 publicaciones correspondientes al Colegio de Cádiz, de los cuales 72 corresponden a sus profesores y 47 a alumnos que salieron de sus aulas. Veamos algunas de ellas.

Al promediar el siglo, Gregorio Arias González, cirujano de la Real Armada y miembro de la Regia Sociedad de Sevilla, publica un tratado con el título de “Opúsculo Historial Anatómico, Físico-Mecánico, Chirúrgico, Práctico de Heridas Peligrosas, con modo breve de curarlas” (Figura 5A). La obra está dividida en diecinueve capítulos y un apéndice, además de cuatro casos clínicos y tiene la relevancia de que en ella se establece la importancia de reponer líquidos en las

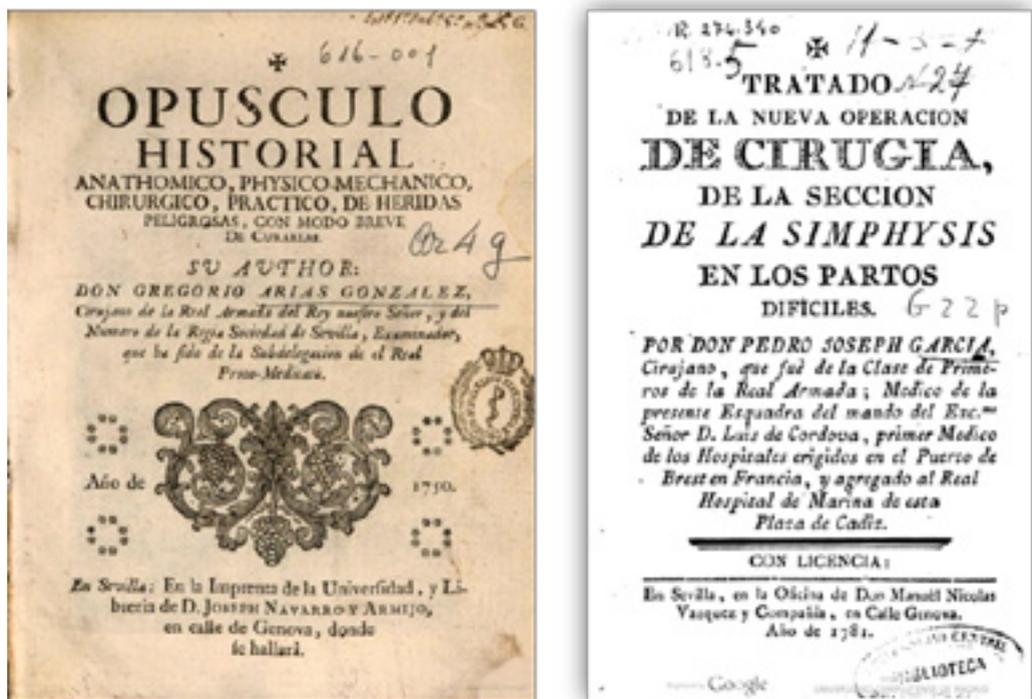


Figura 5. A) Opúsculo Historial Anatómico Physico-Mecánico, Chirúrgico, Práctico de Heridas Peligrosas, con Modo Breve de Curarlas, por Don Gregorio Arias González. B) Tratado de la Nueva Operación de Cirugía, de la Sección de la Simphysis en los Partos Dificiles, por Don Pedro José García.

heridas, la necesidad de extraer los cuerpos extraños y unir los bordes de la herida, y, en cuanto a las fracturas abiertas, la eficacia de la cura oclusiva.

En Sevilla, en 1781, publica Pedro José García su “Tratado de la Nueva Operación de Cirugía, de la Sección de la Simphysis en los Partos Dificiles” (Figura 5B), que supone un enriquecimiento de la literatura obstétrica del siglo XVIII y difunde y defiende la operación de la sinfisiotomía.

En 1760, Francisco Leandro de Vega, Protomédico de la Armada y profesor de Medicina práctica del Colegio de Cádiz, publica la que puede considerarse la primera Farmacopea naval conocida, la “Pharmacopea de la Armada, o Real Catalogo de Medicamentos” (Figura 6), que será oficialmente declarada como obligatoria en 1761 en los Departamentos Marítimos de Cádiz, Ferrol y Cartagena. La obra, de extraordinario valor bibliográfico, tiene la singularidad de describir los medicamentos por grupos terapéuticos con indicación en función de la patología a tratar. Así, en el Exordium el autor afirma:

*“...ninguna otra cosa había en mi corazón e interés que el hecho de que aprovechara a los enfermos,... con todas mis fuerzas me dediqué a la costosa obra de proporcionaros en este catálogo de fórmulas no algunos*

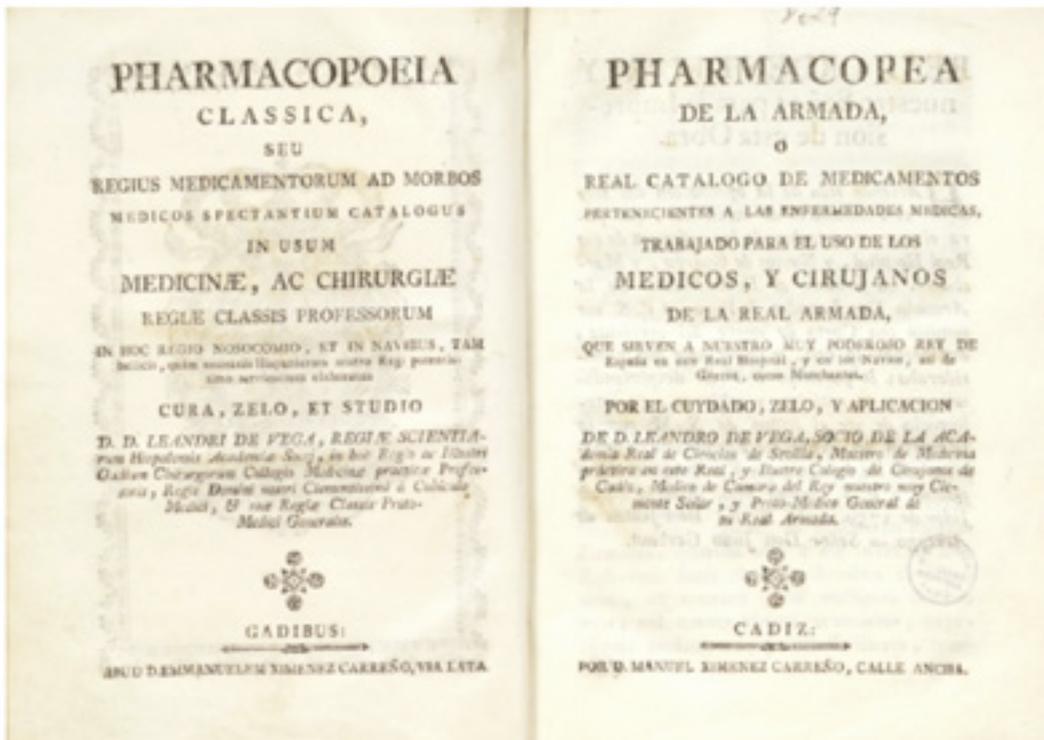


Figura 6. Pharmacopea de la Armada, por D. Leandro de Vega.

*medicamentos generales, ... sino particulares y como concretos, adecuados, ... de la enfermedad y de todo lo que rodea a la enfermedad en cuanto es posible”.*

Mención especial merece la obra titulada “Tratado de las enfermedades de la gente de mar”, de Pedro María González y Francisco de Flores Moreno (Figura 7), ambos formados en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, que no se editó hasta 1805, con la sola firma de Pedro María González. El Tratado es un texto extraordinariamente importante, no sólo por la meticulosidad y claridad de su exposición, sino por los informes que sobre la historia de la Medicina Naval aporta. El libro recoge las experiencias personales del autor vividas durante los cinco años y tres meses que duró la circunnavegación de la expedición de Malaspina, de 1789 a 1794, a bordo de la “*Atrevida*”, con referencias a sucesos acaecidos en diversos puntos del largo recorrido.

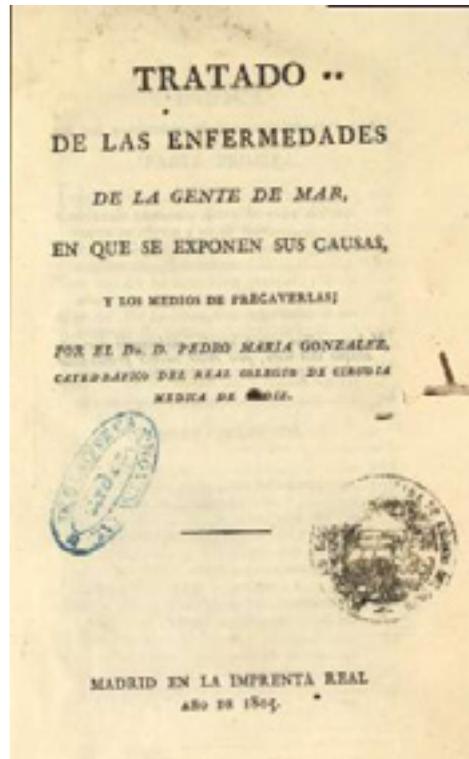


Figura 7. Tratado de las Enfermedades de la Gente de Mar, por D. Pedro María González.

## CONCLUSIÓN

El extraordinario cambio experimentado en la enseñanza y la práctica de la Cirugía durante el siglo XVIII, gracias al indiscutible beneficio que supuso la creación del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, se debió en gran parte a la decidida contribución que, desde la Armada, imbuida de las ideas renovadoras de la Ilustración, llevaron a cabo figuras tan insignes como las que hemos reseñado.

Sirvan como muestra las palabras con las que concluye el antes mencionado prólogo de la obra de Diego Velasco y Francisco Villaverde:

*“El fruto que la Nación ha sacado de estos primeros ensayos de la enseñanza pública, son ya honor de la Patria y gloria bastante para inmortalizar el nombre de Virgili. La Gente de Mar tiene Españoles sabios que conservan y defienden su vida en las largas y penosas navegaciones; los Exércitos del Rey se hallan felizmente servidos por Ellos; y se ha visto en la Corte y algunas grandes ciudades, salvarse muchas vidas por la primorosa y diestra ejecución de muchas operaciones, no practicadas y tal vez no oídas, en España”.*



**EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE CÁDIZ (1748-1836).  
UNA VISIÓN PERSONAL**

CARLOS MÁRQUEZ ESPINÓS

*Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*



EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE FINALES DEL SIGLO XVII y la Guerra de Crimea fue de gran importancia para el surgimiento de la medicina militar, lo cual trajo consigo la formación de ejércitos permanentes y, en consecuencia, los primeros establecimientos médicos estables <sup>1</sup>.

Durante el siglo XVIII, los ejércitos de las grandes potencias europeas, Francia, Prusia, Austria e Inglaterra, estuvieron dotados de organizaciones médico-militares encargadas de garantizar la atención de los combatientes. El papel de los servicios sanitarios militares fue muy diverso e importante: estuvieron organizados para responder a las misiones que se les asignarían cuando los países a los que pertenecían entrasen en guerra; principalmente, la gestión de los hospitales; el mantenimiento de la vigilancia y la limpieza de las instalaciones de salud y la prestación de atención médico-quirúrgica. Los servicios sanitarios de los ejércitos europeos desempeñaron un papel cada vez más importante en la medida que la medicina adquirió un lugar y un interés progresivamente más relevante para los gobiernos y los estados mayores.

En este sentido, en Austria, Carlos VI de Habsburgo comenzó a regular la sanidad militar a principios del siglo XVIII, y hubo una rápida e importante reorganización de los servicios médicos militares después de 1740 <sup>2</sup>. En Rusia el proceso comenzó antes, de modo que a finales del siglo XVII el ejército ruso ya tenía una buena base; durante el reinado de Catalina I, se nombraron oficiales médicos a tiempo completo, y unos 30 años más tarde se estableció una facultad de medicina estatal en la que se designó como profesores a médicos militares <sup>3</sup>. El servicio médico del ejército francés se estableció en 1708 durante el reinado de Luis XIV, y en los años siguientes se crearon hospitales a nivel regional. Ejemplo de la importancia que el Estado francés concedió a la atención médica de los combatientes fue el *Hôtel Royal des Invalides*, fundado en 1674 para veteranos de guerra retirados y discapacitados<sup>4</sup>. El desarrollo del sistema médico militar en Inglaterra fue en gran medida una función de las guerras contra sus rivales continentales, como la Guerra de los Nueve Años de 1688-1697 y la Guerra de Sucesión Española de

---

1 HARRISON, M. (1996) «Medicine and the management of modern warfare». p. 379.

2 *Ibidem*

3 *Ibidem*

4 *Ibidem*

1701-1713<sup>5</sup>; el papel de los médicos en la Royal Navy fue reconocido oficialmente con la creación de la *Junta de Enfermos y Heridos* a mediados del siglo XVII; con eso, y con el establecimiento de hospitales navales en el siglo XVIII, la Royal Navy creó uno de los primeros sistemas de atención médica <sup>6</sup>.

¿Y España?

Como es sabido, al morir sin descendencia Carlos II, el último rey de los Austrias españoles, se planteó una crisis dinástica que trajo consigo una larga Guerra de Sucesión entre los pretendientes a la Corona Española. La Guerra terminó con la paz de Utrecht (1713), mediante la cual la Corona Española pasó definitivamente a manos de Felipe V, que renunció a sus derechos sobre la Corona Francesa y cedió Gibraltar y Menorca a los ingleses.

Este triunfo borbónico contribuyó a un cambio de las Instituciones y a una transformación política que fue decisiva para España. Felipe V se vio obligado para la defensa de los territorios de ultramar y para mantener abiertas las imprescindibles vías de comunicación marítima a reconstruir la marina, que se había quedado desfasada en muchos sentidos <sup>7</sup>.

*“La marina de los Austrias había sido un conjunto heterogéneo, que incluía buques de propiedad de la Corona junto a otros arrendados. Estaba estructurada en torno a un pequeño número de armadas permanentes, complementadas por escuadras de los diferentes reinos de la Monarquía o de particulares. El término de “flota” se reservaba para las agrupaciones de buques mercantes”* <sup>8</sup>.

José Patiño y Rosales (1666-1736) se encargó de la reorganización del poderío naval español de manera que entre 1717 y 1728 llevó a cabo sus mayores reformas. Las ordenanzas de 1717 suprimieron las escuadras de los diferentes reinos y se sustituyeron todas por la Real Armada, creándose tres departamentos: Ferrol, Cádiz y Cartagena. En lo que respecta a Cádiz resultó un factor de peso el traslado de la Casa de la Contratación desde Sevilla y Patiño, al crear en el seno de la Armada nuevas instituciones y establecerlas en Cádiz, agilizó y mejoró su funcionamiento; además, incorporó cirujanos extranjeros, sobre todo franceses, porque al crearse la Armada española no existía un cuerpo sanitario. En el mejor de los casos iba a bordo un cirujano sangrador, habitualmente un simple aprendiz y en la mayoría de los buques un bien intencionado hermano de San Juan de Dios, lego en Medicina y Cirugía. En consecuencia, *“una de las primeras preocupaciones de esta política reformista fue la de mejorar*

---

5 *Ibidem*

6 HOULBERG, K., WICKENDEN, J., FRESHWATER, D. (2019): «Five centuries of medical contributions from the Royal Navy».

7 VVAA. (2020). «La creación de la Real Armada». pp. 121-164.

8 *Ibidem*. p. 122.

*la atención sanitaria que se dispensaba a bordo de los buques de la Armada. Esta política se inspiró en la necesidad de disponer de personal sanitario militar preparado que permitiera hacer frente a los procesos que podían presentarse en la mar, confiando a la red logística la dimensión y organización que reclamaba el nuevo diseño de la Armada”*<sup>9</sup>.

La sanidad naval que, inicialmente, estuvo en su mayor parte en manos de barberos-cirujanos o cirujanos romancistas con una deficiente formación y cuya función, en realidad, fue la de “*auxiliar al capellán para dar alimentos a los enfermos, vendar heridas y proporcionar medicinas, además de cortar el pelo*”<sup>10</sup>, sufrió reformas que dieron lugar a que, en 1707 ya se había eliminado a estos profesionales de los barcos de la Armada y habían sido sustituidos por cirujanos “*examinados y de inteligencia*” y con una remuneración adecuada. Al año siguiente se creó el cargo de cirujano mayor lo que constituyó el inicio de la pérdida de competencias del protomédico de la Armada, fuente de conflictos entre ambos estamentos a lo largo de su existencia,<sup>11</sup> ya que, en aquella época, siendo frecuentes las heridas a bordo, mayor incidencia tenían las enfermedades de etiología no quirúrgica, por lo que la exclusividad asumida por los cirujanos en la asistencia sanitaria podría redundar en un deterioro de la misma.

Como consecuencia, los agentes sanitarios debían adquirir una formación específica adaptada a las realidades militares. Su formación debía ser multidisciplinar, combinando las nociones fundamentales de medicina, cirugía y farmacia<sup>12</sup>. Con el nombramiento de Juan Lacomba como Cirujano Mayor de la Armada, el 21 de febrero de 1718, no sólo se inició una reorganización de la sanidad naval sino, también, el inicio del desarrollo de una formación clínica y académica de los cirujanos navales que finalmente desembocó en el nacimiento del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz el año 1748. La experiencia y mando de Lacomba “*le permitieron establecer ordenanzas precisas en cuanto a la composición y funciones del colectivo de cirujanos navales. En adelante, se prescindió de los médicos para la asistencia sanitaria naval y fue responsabilidad del cirujano mayor examinar a los futuros cirujanos navales, regular su actividad y distribuirlos en los buques*”<sup>13</sup>.

En este contexto, Juan Lacomba, deseaba incrementar los conocimientos de los cirujanos navales y para ello, construyó en 1728 un Anfiteatro Anatómico en el Hospital Real de Cádiz; designó un catedrático demostrador anatómico, Gregorio de Condomina, y obligó a asistir y practicar en el hospital a todos los practicantes y

9 CARRAL OLORIZ, J.N. (1999): «250 aniversario de la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz».

10 TORRES SANCHEZ, R. (2021): *Historia de un triunfo. La Armada española en el siglo XVIII*. p. 219.

11 Sobre el Protomedicato, Cf.: ASTRAIN GALLART M. (1996a): «El Real Tribunal del Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII».

12 KEEL, O., HUDON; Ph. (1997): «L'essor de la pratique clinique dans les armées européennes (1750-1800)».

13 TORRES SÁNCHEZ, R. (2021): *Historia de un triunfo. La Armada española en el siglo XVIII*. p. 220.

cirujanos de los buques que llegaban a la ciudad. Lacomba escribió el primer esbozo de un plan de estudios para los cirujanos que constituyó un modelo asistencial para la época <sup>14</sup>. Estas ordenanzas para el Cuerpo de Cirujanos de Marina normalizaron el funcionamiento de éstos y, desde entonces, los cirujanos navales adquirieron cierta independencia con respecto al Protomedicato, la institución que regulaba el acceso a las profesiones sanitarias <sup>15</sup>. Por último, Lacomba, se rodeó de cirujanos experimentados: Gaspar de Pellicer, Pedro Virgili, Francisco Nueve Iglesias y Francisco Canivell.

Con respecto a Pedro Virgili, formado gremialmente y siguiendo las costumbres formativas de la época, vivió con un cirujano revalidado, hasta que en 1724 se le nombró cirujano del Regimiento de Caballería de Calatrava, con destino en el Hospital del Rey en Tarragona. donde permaneció hasta octubre de 1726 en que fue destinado al Hospital Real de Valencia y tres meses, más tarde, al sitio de Gibraltar (1727-1728). En 1727 fue ascendido a Cirujano Mayor del Ejército y director del Hospital Militar de Algeciras (Cádiz), en cuyas salas es probable que coincidieran Virgili y Juan Lacomba.

El encuentro entre Virgili y Lacomba fue providencial para ambos. Ya hemos visto que Pedro Virgili llevaba una carrera profesional brillante y rápida, ya que en solo tres años pasó de simple cirujano romancista al cargo de Cirujano Mayor del Ejército y decimos romancista porque no había oído ningún curso en ninguna Universidad, lo que le hubiera convertido en cirujano latino.

Orozco <sup>16</sup> indicó que la relación que Pedro Virgili mantuvo en Tarragona y en Valencia con los cirujanos franceses que habían llegado acompañando a Felipe V le advertiría de la gran diferencia de formación que existía entre estos cirujanos y lo que aquí se hacía. Por tanto, fue consciente de que entre él y Juan Lacomba, también Cirujano Mayor, pero de la Armada, había un abismo, no solo en años de servicio, sino en formación científica. Sin embargo, en algo estaban ambos emparejados, los dos eran ambiciosos y gestores: Juan Lacomba, un gestor con experiencia que estaba inmerso en la renovación de la cirugía naval de la Real Armada; y un Pedro Virgili que comenzaba su aproximación a la gestión como Cirujano Mayor del Ejército y

---

14 Cf.: *«Instrucciones para los Ayudantes Cirujanos primeros destinados en el Real Hospital por Don Juan de Lacomba, Cirujano Mayor de la Real Armada»*; *«Instrucciones para los Practicantes de este Real Hospital por Don Juan de Lacomba, Cirujano Mayor de la Real Armada y «Ordenanza y Arreglamento para los Cirujanos Ayudantes Primeros y Segundos de la Armada del a. 1728 propuesta por Don Juan Lacomba y aceptada por S.M.»*. Cf.: Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro [Copiador] de Reales órdenes y decretos[...] en favor del Real Hospital Cirugía, Real Colegio Seminario de Cádiz e individuos que lo componen. Tomo Iº, L-54 RC, folios 3-19.

15 TORRES SANCHEZ, R. (2021). *Historia de un triunfo. La Armada española en el siglo XVIII*. p. 220.

16 Cf.: OROZCO ACUAVIVA A. (2000): «Pedro Virgili, cirujano de la Armada».

Director del Hospital de Algeciras. Es de suponer que Lacomba le ofrecería a Virgili un futuro atractivo para que éste se pasase de inmediato a la Armada, perdiendo categoría y sueldo ya que Lacomba solo podía ofrecerle una plaza de Cirujano Primero. También le advertiría que para ser “alguien” en el Cuerpo de cirujanos navales, que él estaba reorganizando con el apoyo de Patiño, eran imprescindible cumplir con tres condiciones: adquirir experiencia embarcado en las Flotas de Indias, salir al extranjero para perfeccionarse ... y estudiar y trabajar sin descanso <sup>17</sup>.

Virgili, fiel a la pauta marcada por su director, embarca en marzo de 1729 para La Habana y Veracruz. A su regreso en 1730 Lacomba lo envía a Sevilla para que haga demostraciones anatómicas en la Real Academia de Medicina de esta ciudad <sup>18</sup>. De abril a diciembre de 1731 va a embarcar nuevamente a Italia, y en el curso de la campaña va a ser promovido al cargo de Ayudante de Cirujano Mayor. Este nombramiento le va a permitir ganar más méritos, actuando como cirujano de la expedición de la conquista de Orán, en cuya campaña, desde marzo a septiembre de 1732, tendrá ocasión de conocer personalmente a Jorge Juan y al Marqués de la Ensenada, don Zenón de Somodevilla.

Con respecto a su viaje de aprendizaje al extranjero se elige París, porque en aquellos momentos los cirujanos parisinos están alcanzando el mayor prestigio europeo y, no nos olvidemos, de la existencia de un establecimiento que gozó de la mayor reputación como centro de enseñanza; nos referimos al *Hôtel des Invalides* en París. En septiembre de 1732 Patiño le concede un permiso, durante un año, para perfeccionarse en el ejercicio de la anatomía y la cirugía, bajo la enseñanza particular del célebre Le Cat (1700-1768) <sup>19</sup>, que será su maestro, tutor y guía en la ciudad de París. Asistió a las clases que impartía Jean Louis Petit (1674-1850), famoso cirujano y anatomista francés, director de la Real Academia de Cirugía (1731) y, también, se interesó en poder contactar con los científicos del *Jardín des Plantes* a fin de ampliar su conocimiento sobre botánica y química <sup>20</sup>.

Posteriormente, embarcó y realizó dos viajes a América y a su regreso, en agosto de 1739, y pese a que Lacomba lo reclamó insistentemente, se vio obligado a hacer un cuarto viaje a América, con el General Rodrigo de Torres. A la vuelta, encontró a su maestro y director Juan Lacomba enfermo y agotado, de tal forma que en abril de 1745 solicitó Lacomba que le sustituyera en el cargo Pedro Virgili,

17 Cf.: OROZCO A. (1999). «Virgili y Cádiz».

18 HERMOSILLA MOLINA A. (1970): *Cien años de medicina sevillana. (La Regia sociedad de Medicina y demás ciencias, de Sevilla, en el siglo XVIII)*. p. 145.

19 ALBIOL MOLNÉ R. (1998): *Pere Virgili (1699-1776). Fundador dels Reials Col.Legis de Cirugia d'Espanya*. p.52.

20 BELAÚSTEGUI FERNÁNDEZ, A. (2010): *Pedro Virgili i Bellver, cirujano mayor del Ejército y de la Armada*. pp. 59-66.

lo cual no concedió el Intendente General Vara y Valdés hasta noviembre de 1747 ya que Gaspar de Pellicer, Ayudante de Cirujano Mayor y cirujano latino que había sustituido a Lacomba en sus funciones durante su enfermedad, planteó una “lucha por el mando”, finalmente resuelta a favor de Virgili. En cualquier caso, Pellicer un tiempo más tarde fue nombrado Protomédico de la Armada con lo que, por fin, vio recompensado su esfuerzo en el servicio al llegar al máximo empleo que existía en la Sanidad Naval de entonces, si bien lo ejerció poco tiempo, ya que don Julián de Arriaga en escrito del 21 de mayo de 1754, comunicaba a Ensenada el fallecimiento de don Gaspar Pellicer <sup>21</sup>.

Es el momento de Pedro Virgili, que cree que los cirujanos navales deben adquirir una formación específica adaptada a las realidades militares; su formación debe ser multidisciplinar, combinando las nociones fundamentales de medicina, cirugía y farmacia, y el aprendizaje de los estudiantes en un ambiente militar.

Con esta idea y tras una visita al Real Colegio de Cirugía de San Fernando de Madrid (1747-1756), un proyecto que no avanzó ante las dificultades impuestas por el Protomedicato y las Cofradías de San Cosme y San Damián además del recelo de la Universidad, donde se había intentado un plan de estudios similar al que luego se impuso en la institución de Cádiz, Virgili envió un memorial al marqués de la Ensenada proponiéndole la creación de un Colegio de Cirujanos para la Armada. El 11 de noviembre de 1748 Fernando VI aprobó los estatutos del centro que se fundó “para la enseñanza de ambas profesiones” <sup>22</sup>, sustentada en los principios de la Ilustración, observación y experimentación, con una sólida formación teórica y clínica y en base al estado internacional del arte. Juan Lacomba no vio materializarse este sueño porque falleció a finales de ese mismo año.

Diego Ferrer <sup>23</sup>, uno de los mejores conocedores de la historia del Colegio de Cirujanos de Cádiz, fragmentó su curso en tres etapas: una primera de iniciación, que abarcaría desde 1748 a 1758; la segunda, de estabilización (1759-1795), y, finalmente, una de decadencia, que concluiría en 1836 con la fundación del Colegio Nacional de Medicina y Cirugía. A esto, Olagüe de Ros <sup>24</sup> añadió que “razones de índole general -ligadas a los sucesos socioeconómicos, políticos y culturales de cada momento-, junto a circunstancias de matiz

---

21 PALLARÉS MACHUCA, F.J. (2012): «Don Gaspar Pellicer, médico y cirujano de la Armada, víctima política de don Pedro Virgili y Ensenada».

22 «Historia razonada de los trabajos y servicios que ha hecho a S.M., y al Estado, el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz en el año de 1816». Cf.: AUCA. Correspondencia del Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz 1817. C-25 RC.

23 FERRER, D. (1961): *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. y FERRER, D. (1983): *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Edición facsímil.

24 OLAGÜE DE ROS, G. (1984): «La obra quirúrgica de Francisco Canivell y Vila (1721-1797)».

*personal motivadas por la capacidad de innovación e iniciativa de la persona elegida en cada mandato para regir los destinos del Colegio, nos explicarían la razón de la periodización antes apuntada”.*

En este sentido, añadimos que la primera etapa estuvo dominada por Pedro Virgili (1699-1776); en la segunda etapa sobresalió la figura de Francisco Canivell (1721-1797) y en la tercera etapa, fue Carlos Francisco Ameller (1753-1835) el director del colegio y Cirujano Mayor de la Armada, su figura más significativa.

Lo cierto es que comenzó la enseñanza en el propio Hospital Real ya que no estaba finalizado el edificio del Colegio con cuatro maestros y un demostrador anatómico, todos Ayudantes de Cirujano Mayor<sup>25</sup>; en 1749 se formó la Biblioteca; el gabinete de Física, el jardín botánico y el arsenal de instrumentos. En lo que respecta al laboratorio de Química no sería una realidad hasta los inicios del siglo XIX.

Para las primeras plazas de colegiales, Virgili eligió a antiguos practicantes de cirugía con experiencia, más de tres años de antigüedad, y conocimientos de latín y filosofía para que con sólo tres años de formación pudieran salir a ejercer como cirujanos, aunque a partir de 1752 se obligó a los seis años de estudios que exigían los estatutos<sup>26</sup>.

En 1751, finalizó sus estudios la primera promoción; se enviaron tres alumnos a estudiar medicina a las Universidades de Leiden y Bolonia<sup>27</sup> y ocho a la de París para perfeccionar sus estudios en partos; oftalmología; cirugía de la piedra;

25 «Es la composición del primer claustro de profesores del Real Colegio, formado por Pedro Virgili, Gaspar Pellicer, Francisco Nueve Iglesias, José de Nájera y Lorenzo Roland, todos emparentados en diferente forma. Virgili estaba casado con Juana Roland, Nueve Iglesias con Antonia Roland, ambas hermanas de Lorenzo Roland. Por su parte, Nájera estaba casado con María Josefa Beau y Roland, hija de José Beau, cirujano de la Armada, y Ana Roland, otra hermana de Juana y Antonia, sobrina, por lo tanto, de éstas y de Lorenzo Roland, quien, pasado el tiempo, casó con la hija de Pedro Virgili, Francisca, su propia sobrina. Por último, una hermana de María Josefa, Felicianita Beau Roland, se casó con Francisco Canivell, primer cirujano de la Armada, que ocupó al principio el cargo de bibliotecario dentro del Real Colegio y posteriormente obtuvo la primera cátedra que quedó vacante. Una hija de Francisco y Felicianita, Gertrudis, caso con José Roland Virgili, único nieto de Pedro Virgili. Las hermanas de Pedro Virgili; Josefa, María Ángela y Tomasa también casaron con miembros del mismo grupo, la primera con José Sabater, cirujano mayor de la Real Armada, maestro y vicedirector Real Colegio, la segunda con Francisco Villaverde, también maestro del Colegio, y la última con un hijo de Francisco Nueve Iglesias». BENÍTEZ BAREA, A. (2023): «Pedro Virgili, fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz: Sus documentos en el Archivo Histórico Provincial». p 16.

26 OROZCO ACUAVIVA, A. (2001): «Los Reales Colegios de Cirugía en España».

27 Cuando la primera promoción fue enviada a Leyden, en 1751, se pretendía que se formaran como médicos y allí permanecieron cuatro años, terminando sus estudios en Bolonia, donde se graduaron como “Doctores en Medicina”. Cf.: VERSCHOOR, L. (2021): «Travels for study and perfection of professors and students of the Real Colegio de Cirugía de Cádiz / Los viajes de estudio y perfeccionamiento de maestros y colegiales de Real Colegio de Cirugía de Cádiz».

anatomía; química; física experimental, etcétera<sup>28</sup>. A su regreso a España algunos fueron nombrados profesores del Real Colegio.

La biblioteca<sup>29</sup> se inició con la propia fundación del Real Colegio al considerar Pedro Virgili que ésta debía ser una parte fundamental del mismo. Para ello, inicialmente propuso como bibliotecario a Francisco Canivell, por su dominio del francés; del latín y su conocimiento del italiano; adquiriendo, ya desde 1749, libros de muy variada temática en Ámsterdam, Leiden, París y Londres. Los viajes y estancias de los alumnos pensionados en el extranjero serían aprovechados para realizar compras de libros que, posteriormente, remitirían a la institución. En este sentido, señaló Orozco<sup>30</sup>, la riqueza en libros médicos y quirúrgicos que existió en la biblioteca y la profusión en obras de materias poco acordes con el origen exclusivamente quirúrgico del Colegio pero que mostraron la oculta “vocación” médico-quirúrgica de sus fundadores. Además, hay que hacer notar la autorización de la Inquisición para que la Biblioteca “*tuwiera los libros prohibidos del Santo Oficio pertenecientes a Anatomía, Medicina, Botánica, Química, Física e Historia Natural, con la condición de que los libros estuvieran con la debida reserva y custodia*”<sup>31</sup>.

A este respecto, Pedro Virgili propuso el 20 de septiembre de 1749 hacer un fondo con el fin de adquirir libros para la Biblioteca, instrumentos de cirugía, instrumentos necesarios para los experimentos físicos conducentes a la cirugía, como un microscopio de reflexión, una máquina neumática y una máquina eléctrica<sup>32</sup>. En el “*Libro de Reales Órdenes*”<sup>33</sup> está reflejado el convenio que realizaron los cirujanos navales el 27 de enero de 1751, y mediante el cual se comprometieron a contribuir anualmente cada uno con el 1% del sueldo que gozaban por su empleo y 25 pesos los cirujanos embarcados en “*Navíos Marchantes de la Carrera de Indias*”; sin embargo, lo que en un principio fue voluntario, a partir de marzo de 1765 se convirtió en

28 OROZCO ACUAVIVA, A. (2001): «Los Reales Colegios de Cirugía en España».

29 Sobre este tema, Cf.: REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2019): «Las cuentas de la Biblioteca del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz (1748-1844)»; GESTIDO DEL OLMO, R.: REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2020): «La biblioteca de Francisco Antonio Zea en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz»; REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2017): *El libro médico-científico en la Biblioteca del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*, y GESTIDO DEL OLMO, R. (1994): *Una Biblioteca ilustrada gaditana. Los fondos bibliográficos humanísticos del Real Colegio de Cirugía de la Armada*.

30 OROZCO ACUAVIVA, A. (1995): «La biblioteca de la Facultad de Medicina de Cádiz entre Europa y América».

31 FERRER, D. (1983): *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Edición facsímil. pp. 115-116.

32 Cf.: MÁRQUEZ ESPINÓS, C., OROZCO ACUAVIVA, A. (1983): «Estudio sobre el origen de la contribución económica de los cirujanos navales en la Carrera de Indias al Real Colegio de Cirugía de Cádiz».

33 *Reales Órdenes y Decretos de Ministros e Yntendentes de España en favor de el Real Hospital de Cirugía, del Real Seminario de Cádiz e individuos que le componen. Tomo Iº. Cf.: AUCA. Libro [Copiador] de Reales órdenes y decretos[...] en favor del Real Hospital Cirugía, Real Colegio Seminario de Cádiz e individuos que lo componen. Tomo Iº, L-54 RC, pp. 148-150.*

forzoso representando este convenio, como indica Ferrer <sup>34</sup>, la principal fuente de ingresos del Real Colegio.

También Virgili, en 1749, se ocupó de las herramientas de trabajo de los cirujanos, las cajas de instrumentos de cirugía con las que siempre subían a bordo y aunque suyos, estos instrumentos eran a cuenta de la Real Hacienda, y debían responder de su buen estado y uso frente al Cirujano Mayor o los Intendentes de Departamento antes de embarcar. Posteriormente, en 1751 elevó una representación al Intendente General de Marina sobre los utensilios que debían llevar los buques que hacían viaje a América, con “todo lo necesario para poner Hospital en aquellos puertos” y con los instrumentos que debían tener las cajas de los cirujanos primeros de la Armada cuando se embarcaran, “para el uso de la curación de las enfermedades de cirugía que pueden ocurrir a la tripulación del navío durante el viaje” <sup>35</sup>.

Por Real Orden de 1757 se facultó al Colegio para conceder a sus alumnos el grado de Bachiller en Filosofía (artes), privilegio que sólo poseían las universidades. Es a partir de esta fecha, señaló Orozco <sup>36</sup>, “cuando el colegio presenta su verdadera y novedosa imagen como centro superior a las propias universidades españolas y extranjeras, e incluso a sus modelos primitivos, las academias quirúrgicas de Montpellier y París, pues en Cádiz, se enseña, además de Cirugía, Medicina”.

Benítez Barea <sup>37</sup>, al referirse a Pedro Virgili, señala que “aunque de orígenes humildes, gracias a sus méritos en 1754 el Rey Fernando VI le concedió “Privilegio de Nobleza y Fuero de Hijodalgo” para sí y sus descendientes, señalándose el escudo de armas y el blasón que la familia Virgili podría usar”; establece que fue “un hombre de su tiempo, con sus luces y sus sombras, preocupado por la ciencia y el progreso ... pero también un hombre que tiene esclavos, que se relaciona dentro de un círculo privilegiado y estricto, que promociona a sus familiares y amigos y para el que los lazos y las redes sociales que se tejen entre ellos condicionan muchas de sus acciones”. Con respecto a estos lazos, hace hincapié en “el emparentamiento total entre los cirujanos que ocuparon los más altos cargos dentro del Real Colegio y el evidente nepotismo <sup>38</sup> que se practicó en su gestión y constitución durante esos momentos. Un grupo cerrado y exclusivo que practicaba la endogamia en todas sus variantes: entre miembros de la propia familia, del mismo estamento, de la misma

34 FERRER, D. (1983): *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Edición facsímil. p. 133.

35 MÁRQUEZ ESPINOS, C.; OROZCO ACUAVIVA, A. (1983): «Las cajas de instrumentos de cirugía en la Carrera de Indias»..

36 OROZCO ACUAVIVA, A. (2001): «Los Reales Colegios de Cirugía en España». pp. 385-392.

37 BENÍTEZ BAREA, A. (2023). «Pedro Virgili, fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz: Sus documentos en el Archivo Histórico Provincial». pp. 3-24.

38 Además, sobre el nepotismo de Pedro Virgili, Cf: MASSONS I ESPLUGAS, J.M. (1994): «Los Roland y los Beau y los primeros años del Real Colegio de Cádiz».

profesión y de la misma procedencia geográfica, el ámbito franco-catalán; como una forma de perpetuarse en el tiempo y de perpetuar una profesión dentro del mismo”.

El 13 de abril de 1758, Pedro Virgili fue nombrado Cirujano de Cámara y se trasladó a Madrid, aunque Virgili retuvo por Real Orden, de 2 de mayo de 1758, la Dirección del Colegio de Cirugía. Pedro Virgili ya no volvería a Cádiz, pero simultaneó esta dirección del colegio gaditano con la fundación y dirección del Real Colegio de Cirugía del Ejército por lo que “radicado en Barcelona, su misión sería, ahora, formar cirujanos para el Ejército. Y para ello no vaciló en llevarse consigo a los mejores profesores de Cádiz y a los alumnos más destacados, para que colaboraran con él en su nueva experiencia docente”<sup>39</sup>.

A Francisco Nueve Iglesias se le nombró, el 4 de mayo de 1758, Cirujano Mayor de la Armada y se le hizo el encargo complementario de mantener la actividad cotidiana del colegio de acuerdo a la normativa existente. En consecuencia, Francisco Nueve Iglesias continuó la labor de Pedro Virgili en el colegio gaditano, pero de una forma «*sui generis*», pues Pedro Virgili siguió siendo el director, aun cuando ejerció su labor desde la distancia. Esta anómala situación no debió beneficiar la labor docente realizada en el Colegio como se desprende de la carta que recibió el secretario del colegio, a la sazón Francisco López Cárdenas, el 18 de septiembre del año 1759, remitida por Pedro Virgili, con instrucciones precisas para la realización de las clases y las asambleas y en donde exigió al secretario del Colegio que le diera parte semanalmente del exacto cumplimiento de esas instrucciones.

En los años siguientes continuó el envío de colegiales al extranjero; uno de ellos, posiblemente otro familiar de Pedro Virgili, Antonio Guimet y Virgili fue “pensionado a Paris donde falleció”<sup>40</sup>; se fundó en 1760 el Real Colegio de Cirugía de Barcelona y, en 1764, inspiradas por Virgili, vieron la luz las primeras ordenanzas comunes a los colegios de Cádiz y Barcelona<sup>41</sup>.

Desde abril de 1764, José de Nájera, que llevaba desempeñando la interinidad en el puesto de Cirujano Mayor por encontrarse enfermo su titular Francisco Nueve Iglesias y ser el cirujano más antiguo, al fallecer Nueve Iglesias, solicitó el nombramiento de Cirujano Mayor y vicedirector del Colegio enfrentándose a Virgili, partidario de Francisco Canivell, que continuó con una política nepótica, en una nueva “lucha de poder”. El resultado final fue el nombramiento de Francisco Canivell como Cirujano Mayor el 5 de febrero de 1769, a pesar de la gran diferencia en los currículos de ambos candidatos y de que el propio Intendente de Marina en Cádiz, Juan Gerbaut, apoyase a Nájera en su enfrentamiento con Virgili que,

39 GRACIA RIVAS, M. (2006): «La Sanidad naval española: De Lepanto a Trafalgar».

40 Cf.: AUCA. Libro primero de asientos de alumnos del Real Colegio de Cirugía. L-1 RC, p. 74.

41 ESTATUTOS (1764).

paradójicamente, alegó entre otras razones para oponerse a José de Nájera, la mayor inclinación a la Medicina que a la Cirugía de éste<sup>42</sup>.

Por tanto, Francisco Canivell y Vila (1721-1797), que ingresó en el cuerpo de cirujanos de la Armada tomando parte en diversas campañas militares desarrolladas principalmente en Italia, ascendió al máximo escalafón de la cirugía naval patria. Su estrecha relación con Pedro Virgili le permitió primero el acceso y luego la incorporación efectiva a las nuevas orientaciones que se estaban llevando a cabo en las dos grandes instituciones renovadoras de la cirugía ilustrada española: los Reales Colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona. En el Colegio de Cádiz ejerció como bibliotecario entre 1749 y 1755, momento en el cual ascendió a Ayudante de Cirujano Mayor de la Armada y formó parte de campañas militares en Veracruz y La Habana. Acompañó como médico a Jorge Juan en su Comisión a Marruecos en 1767 y, en 1769, ascendió a Cirujano Mayor de la Armada y a vicedirector del colegio gaditano, lugar en el que tuvo una importante labor docente reorganizando la enseñanza y logrando un auge económico del Colegio para comprar instrumentos y libros. Los dos tratados de su producción impresa tuvieron como objetivo la enseñanza de los futuros cirujanos de los Colegios<sup>43</sup>. Canivell participó activamente en el proceso de dignificación de la profesión de cirujano naval consiguiendo, por ejemplo, en 1771, la concesión de uniforme para los colegiales y las distintas categorías de los cirujanos navales y obligó al embarco de cirujanos en los navíos mercantes. Años más tarde, en 1789, consiguió la creación del Montepío de las viudas y huérfanos de los cirujanos de la Armada. En 1790, el Rey le concedió la nobleza del Principado de Cataluña y cinco años más tarde recibió los honores de Cirujano de Cámara. Por último, el 12 de febrero de 1789 se le concedió a Canivell la jubilación, que tenía solicitada, pero en su haber hay que destacar que redactó las ordenanzas de 1791<sup>44</sup> en las que se hace oficial la unión de la Medicina y la Cirugía, por primera vez en Europa, y que verían la luz con el mandato de su sucesor en la dirección del colegio gaditano, Vicente Lubet, aunque esta reglamentación gozaría de una vida efímera ya que en 1795 se publicaron unas ordenanzas para el Colegio de Cirugía de Barcelona que fueron de obligado cumplimiento, por imposición, en el de Cádiz<sup>45</sup>.

Paralelamente y coincidiendo con el ascenso de Canivell, el 17 de marzo de 1768, Carlos III decretó el establecimiento del Real Colegio de Cirugía de Nueva

42 ASTRAIN GALLART, M. (1996b): *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*. pp.73-77.

43 *Vid.*: CANIVELL Y VILA, F. (1763): *Tratado de vendages y apósitos para el uso de los Reales Colegios de Cirugía*. y CANIVELL Y VILA, F. (1789): *Tratado de las heridas de armas de fuego, dispuesto para uso de los alumnos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*.

44 ORDENANZAS (1791).

45 ORDENANZAS (1795).

España, en la ciudad de México, con la finalidad de realizar actividades semejantes a las de los Reales Colegios de Cirugía ubicados en Cádiz y en Barcelona. El Real Colegio de Cirugía de Nueva España fue la única institución creada por decreto real específicamente para la enseñanza de la cirugía en la América hispana y aunque este Real Colegio nunca pudo superar la tradición y el peso académico de la Universidad, ni tampoco pudo igualar la autoridad que ejercía en la Nueva España el Tribunal del Protomedicato, gracias a él se logró la profesionalización de la práctica de la cirugía en la Nueva España, sentando las bases para que más adelante, en el México independiente, se fusionaran la enseñanza de la Medicina y la Cirugía <sup>46</sup>. Dos cirujanos fueron designados para iniciar las actividades de este nuevo Colegio: Andrés Montaner y Virgili, sobrino de Pedro Virgili, que fue un destacado alumno del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, donde se graduó como Cirujano Primero <sup>47</sup> y Manuel Antonio Moreno Rodríguez, que también realizó sus estudios de cirugía en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz <sup>48</sup>, donde fue discípulo de Montaner, ya que fue éste quien lo propuso como Disector del Real Colegio de Cirugía de la Nueva España, en la Ciudad de México.

Por otra parte, el viaje científico y político, más conocido como Expedición Malaspina, fue una expedición financiada por la Corona española en la época ilustrada de Carlos IV <sup>49</sup>. La expedición, que contaba con las corbetas *Atrevida* y *Descubierta*, zarpó de Cádiz el 30 de julio de 1789, llevando a bordo a la flor y nata de los astrónomos e hidrógrafos de la Marina española, acompañados por grandes naturalistas y dibujantes. La expedición recorrió las costas de toda América desde Buenos Aires a Alaska, las Filipinas y Marianas, islas Vavao, Nueva Zelanda y Australia. El 21 de septiembre de 1794, la expedición regresó a España habiendo generado un ingente patrimonio de conocimiento sobre historia natural, cartografía, etnografía, astronomía, hidrografía, así como sobre los aspectos políticos, económicos y sociales de estos territorios. Fueron cirujanos de esta expedición,

---

46 RODRÍGUEZ- WONG, U.; RODRÍGUEZ-MEDINA, U. (2019): «El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, en la Ciudad de México: a 250 años de su fundación». También, cf.: RAMÍREZ ORTEGA, V. (2010): *El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, 1768-1833. La profesionalización e institucionalización de la enseñanza de la cirugía*.

47 Cf.: AUCA. Libro primero de asientos de alumnos del Real Colegio de Cirugía. L-1 RC, p. 151.

48 Cf.: AUCA. Libro primero de asientos de alumnos del Real Colegio de Cirugía. L-1 RC, p. 62. y AUCA. Libro undécimo de lista de colegiales del Real Colegio de Cirugía, sus notas durante su existencia en él y el destino. L-10RC, p. 141.

49 Entre otros, Vid.: GALERA GÓMEZ, A. (2010). *Las corbetas del Rey. El viaje alrededor del mundo de Alejandro Malaspina (1789-1794)*.; MARTÍN-MERÁS VERDEJO, L. (2009). *La expedición de Alejandro Malaspina (1754-1810) una empresa de la Ilustración Española*.; HIGUERAS RODRÍGUEZ, M.D. (1985). *Catálogo crítico de los documentos de la expedición Malaspina (1789-1794) del Museo Naval*.

Pedro María González<sup>50</sup> en la corbeta Atrevida y Francisco de Flores Moreno<sup>51</sup> en la corbeta Descubierta. Al regreso de su viaje, ambos se convirtieron en Maestros del Real Colegio y fruto de sus estudios y observaciones fue la publicación del *Tratado de las Enfermedades de la Gente de Mar*<sup>52</sup>, en 1805, que desde su publicación se convirtió en texto docente del colegio gaditano. En este contexto de expediciones, no podemos olvidarnos de “*La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna*” o Expedición Balmis, que fue una expedición de carácter filantrópico y duró desde 1803 hasta 1806. Aunque su objetivo inicial fue que la vacuna de la viruela alcanzase todos los rincones del Imperio español, a su llegada a América se encontró con que siguiendo iniciativas locales o regionales la vacunación ya se había iniciado en Ultramar<sup>53</sup>. En este sentido, fue destacado el papel desempeñado por los cirujanos navales, antiguos colegiales, en la vacunación contra la viruela en América antes de la llegada de la Expedición, como han puesto de manifiesto algunos autores<sup>54</sup>.

El 23 de marzo de 1805, Carlos Francisco Ameller (1753-1835) fue nombrado Cirujano Mayor de la Armada y Director del Colegio. Le tocó vivir unos momentos difíciles para el colegio desde que la marina española se hundió en Trafalgar<sup>55</sup>, en octubre de ese año. Sin embargo, entre la debacle de Trafalgar y la desaparición del Real Colegio de Cirugía de la Armada, en 1833, se produjeron hechos que influyeron de manera notable en la buena marcha del Colegio; en primer lugar la Guerra de la Independencia con los franceses; en segundo lugar, el periodo constituyente de las Cortes que dio lugar al nacimiento de la popular «Pepa», la primera Constitución Española; en tercer lugar, el comienzo de la emancipación hispanoamericana y, por último, un hecho propiciado desde el propio colegio: el nacimiento de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz.

50 Para su biografía, Cf.: BLANCO VILLERO, J.M. (2007). *Pedro María González Gutiérrez. Vida y obra de un médico-cirujano de la Real Armada Biografía*.

51 Para su biografía, Cf.: VACA HERNÁNDEZ, M. (2015). *Vida y obra de Don Francisco de Flores Moreno*.

52 GONZÁLEZ, P.M.<sup>a</sup>. (1805). *Tratado de las Enfermedades de la Gente de Mar, en que se exponen sus causas, y los medios de precaverlas*. También, vid.: GUTIÉRREZ CUADRADO, J.; FRÍAS NUÑEZ M. (2019): «Ilustrados españoles y la ciencia europea: Pedro María González Gutiérrez y su Tratado de las enfermedades de la gente del mar».

53 BALAGUER PERIGÜELL E. y BALLESTER AÑON R. (2003): «Viruela y vacuna en España y en los territorios coloniales de Ultramar antes de la llegada de la expedición».

54 Entre otros, cf.: RAMÍREZ ORTEGA, V. y RODRÍGUEZ SALA, M.L. (2009): «La participación de los cirujanos Novohispanos en las operaciones vacunales antes, durante y después de la «Real Expedición Filantrópica de la Vacuna»; PÉREZ PÉREZ, A. (2021): *La Armada y la vacuna en Ultramar. Una historia olvidada (1801-1804)* y PÉREZ PÉREZ, A.; RAMÓN VALLEJO, J. (2023). «The Smallpox Vaccine in Latin America: A New Approach (1801–1804)».

55 Sobre la actuación de los cirujanos del Real Colegio en Trafalgar, Vid.: ARAGÓN ESPESO, M. (2006): *Cádiz, la medicina y la cirugía en la época de Trafalgar*. y CABRERA AFONSO, J.R. (2006): «El Real Colegio de Cirugía de Cádiz y el combate de Trafalgar».

Con respecto a la guerra con los franceses podemos afirmar que el Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz, durante toda la contienda, fue una institución situada en lo que quedaba de territorio peninsular libre de las tropas napoleónicas, es decir, Cádiz y la Isla de León, que mantuvo sus estructuras jerárquicas y docentes intactas y, además, los cirujanos de la Armada contribuyeron al esfuerzo de la guerra en destinos de tierra. En este sentido, sabemos que Juan Manuel de Aréjula, Vicedirector del Colegio, desempeñó las funciones de Cirujano Mayor del Ejército de Andalucía; que, en 1809, se destinaron 30 alumnos a los hospitales del Ejército y varios Cirujanos Primeros a los batallones de Marina que pasaron a los ejércitos de operaciones; que en Galicia se dotó a los regimientos que se armaron allí con todos los cirujanos de la Armada que existían en el Departamento y que, en 1810, se destinaron a los cirujanos navales a asistir a los enfermos de los hospitales del ejército establecidos en la Isla de León y que, además, se encargaron de la asistencia de los prisioneros franceses que se hallaban en los pontones surtos en la Bahía <sup>56</sup>.

Esta evidente y manifiesta realidad marca, por sí misma, una gran diferencia con respecto a los otros Reales Colegios españoles, que estuvieron geográficamente ubicados en territorios ocupados por los regimientos napoleónicos y en los que se produjo la aparición de los “afrancesados”, como se conoce a los españoles que colaboraron durante la Guerra de la Independencia con el invasor francés <sup>57</sup>. A este respecto, el Colegio y los cirujanos de la Armada “[...] cuentan entre sus méritos particulares de no haber en todo él un solo individuo que haya servido en ninguna especie de destino del Rey intruso [...]” <sup>58</sup>, reza un manuscrito, que se conserva en el Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz.

Por tanto, recapitulando, en toda la Guerra de la Independencia española y durante el sitio de Cádiz continuó en el Colegio la enseñanza general de la medicina y la cirugía sin interrupción alguna y finalizados los cursos académicos se pasó al Gobierno la lista de los alumnos que habiendo finalizado los estudios favorablemente eran aptos para su servicio en el Ejército y en la Armada <sup>59</sup>. Recordemos, por otra parte, que en el Colegio la disciplina fue castrense <sup>60</sup>, comenzando la jornada de

56 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2014): «Los Reales Colegios de Cirugía en la Guerra de la Independencia». pp. 426-435.

57 *Ibidem*.

58 «*Historia razonada de los trabajos y servicios q̄ ha hecho a S.M., y al Estado, el R<sup>l</sup> Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz en el presente año de 1817*». Cf.: AUCA. Correspondencia del Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz 1817. C-25 RC.

59 *Ibidem*.

60 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2014): «Los Reales Colegios de Cirugía en la Guerra de la Independencia». p. 429.

los colegiales a las 4 de la mañana y finalizando sobre las 22 horas y que “todos los actos literarios se desempeñaron en los mismos términos que en medio de la paz más profunda, sin que el Bombeo, ni las demás tristes ocurrencias de una plaza sitiada alterasen en lo más mínimo la disciplina escolástica del Establecimiento”<sup>61</sup>.

En este sentido, las Ordenanzas de 1791 que consagraron la unión de la Medicina y la Cirugía volvieron a estar vigentes de nuevo desde 1805, permitiendo que el colegio gaditano fuera la primera institución no universitaria europea que otorgó Grados de Bachiller y Licenciado en Medicina y Cirugía. Además, las materias que se consolidaron en el plan de estudios, de acuerdo a estas Ordenanzas, fueron:

- En primer lugar, estudios de Anatomía, Física experimental, Química, Botánica y Vendajes en el primer año.
- En el segundo año, Fisiología, Higiene, Patología General, Terapéutica y Materia medicinal.
- Se impartía en tercer curso la patología propia de la Cirugía, distinguiendo en tratados de tumores, úlceras, heridas, enfermedades de los ojos, algunas particularidades de los dientes y el Álgebra Quirúrgica.
- En el cuarto año se impartían operaciones de cirugía realizadas sobre los cadáveres y se enseñaba sobre partos, mujeres paridas y niños recién nacidos; enfermedades venéreas y Cirugía Legal.
- Por último, los estudios de doctrina médica que se impartían en quinto y sexto curso fueron el tratado de afectos de medicina; la exposición de los aforismos de Hipócrates y una especial explicación de las enfermedades castrenses y, concretamente, las de los navegantes.

Orozco<sup>62</sup> señaló que fueron rigurosas novedades en la enseñanza en España las de Física Experimental, Química, Materia Médica y enfermedades de los Navegantes. Añadió que constituyeron novedad, separadas de los textos generales en que habitualmente se incluían, las Heridas por Arma de Fuego, Vendajes, Enfermedades de los Ojos, Enfermedades Venéreas, Enfermedades de las Mujeres y Niños e Higiene. La existencia de estas materias se justificó en la necesidad de que los cirujanos realizaran su actividad profesional en buques de guerra que solían llevar pasaje y también ejercieron su labor en los buques mercantes de la Carrera de Indias que igualmente llevaban pasaje. Además, estos cirujanos atendían a

61 «*Historia razonada de los trabajos y servicios q̄ ha hecho a S.M., y al Estado, el R<sup>l</sup> Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz en el presente año de 1817*». Cf.: AUCA. Correspondencia del Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz 1817. C-25 RC.

62 OROZCO ACUAVIVA, A. (1988): «El modelo de enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el siglo XVIII».

la población, civil o militar, de los puertos y apostaderos donde recalaban para continuar su navegación o como fin de viaje.

Con respecto al material didáctico que se utilizó para el estudio y preparación de las clases durante la vida docente del Colegio hay que decir que para determinar los libros de texto que se utilizaron es fundamental el trabajo de Cabrera <sup>63</sup> de 1990, sin olvidar, como indicó López Piñero <sup>64</sup>, que el acercamiento bibliográfico a la información del pasado como “medicina viva” se mantuvo hasta los inicios de la “medicina científico-natural”, que se convirtió en toda Europa en la mentalidad hegemónica desde mediados del siglo XIX.

Por otra parte, volviendo a la vida cotidiana del colegio durante el sitio de Cádiz, no hay que olvidar que se produjo, de forma general, un aumento del trabajo asistencial en todos los hospitales existentes en Cádiz y la Isla de León <sup>65</sup>, dado el considerable número de heridos que ingresaban en este establecimiento hospitalario procedentes de las escaramuzas y refriegas de los ejércitos. En el caso particular del Hospital del Rey, la existencia de colegiales que realizaban su aprendizaje clínico en sus salas, tuvo una consecuencia positiva como fue que los colegiales adquirieron una mayor experiencia en el manejo de traumatismos y heridas que en otras condiciones hubieran requerido mayor tiempo para la adquisición de estas habilidades <sup>66</sup>.

En 1810, se ordenó al Real Colegio que todo el instrumental, biblioteca y material sensible disponible en las distintas dependencias de Marina en la población de San Carlos, en la Isla de León, fueran recibidos y almacenados en sus instalaciones, circunstancia que se aprovechó, este año 1810, para presentar un plan para dotar al Colegio de un laboratorio de Química que finalmente sería una realidad.

En otro orden cosas, las Cortes que se reunieron en 1810 en la Isla de León y, al año siguiente, se trasladaron a Cádiz comisionaron al liberal, político y bibliófilo Bartolomé José Gallardo (1776-1852), como bibliotecario para que reuniera un fondo de libros que formaran la biblioteca de las Cortes con la promesa de restitución. En una ciudad rica y con un gran ambiente cultural, la existencia de la biblioteca del Real Colegio de Cirugía de la Armada, probablemente, fuera la más

---

63 CABRERA AFONSO, J.R. (1990): *El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración*.

64 LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1996): «Prólogo».

65 GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2013): «La hospitalización en la Isla de León durante el asedio francés (5 de febrero de 1810 a 24 de agosto de 1812)». En DANON, J. (1996): *Catálogo de la Biblioteca Histórica de la Fundación Uriach (1493-1950)*. Barcelona, Fundación Uriach, pp. 9-13..

66 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009): *La formación médica de Juan Miquel y Salazar (1792-1866) en el Cádiz de las Cortes*. p. 34.

asequible ya que formada, recordemos, con fondos privados pero procedentes de los cirujanos navales, estuvo en manos de una institución jerárquica, disciplinada y acostumbrada a cumplir órdenes, por lo que no tuvo que ser demasiado difícil seleccionar de sus fondos los ejemplares precisos para formar la Biblioteca de Cortes y entre los que un bibliófilo, para el que se inventó el término “bibliopirata”, alcanzaría su clímax. La Junta Escolástica del Colegio con su director Carlos Francisco Ameller al frente intentaron por todos los medios oponerse al expolio parlamentario que habría de privar a la Institución de sus mejores piezas; esfuerzos que resultaron ineficaces. Siempre hemos creído en esta idea precedente y que las obras sustraídas de la biblioteca no volvieron a su lugar de origen, formando el núcleo inicial de la actual biblioteca del Congreso y del Senado de España <sup>67</sup>, pero la Dra. Remón Rodríguez <sup>68</sup> en su investigación sobre el libro médico en la Biblioteca del Real Colegio demostró, con riqueza de argumentos, que este prejuicio sobre la Biblioteca de Cortes no tenía razón de ser ya que los libros fueron restituidos por lo que creo un deber hacer justicia y reconocer que un hecho por muy romántico que parezca no tiene que ajustarse a la realidad.

Me parece importante dedicar un espacio a las relaciones entre el Real Colegio de Cirugía de la Armada y la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz.

En España las “academias” científicas surgen a finales del siglo XVII en Valencia y en Sevilla. Tenemos noticias de que en Cádiz se fundó el 23 de abril de 1785, la Sociedad Médica Gaditana de San Rafael que, el 27 de febrero de 1788, ve aprobados sus estatutos por Carlos III. Esto es todo lo que conocemos hasta el momento presente. No sabemos quiénes pertenecieron a ella ni qué actividades desarrolló a lo largo del tiempo, por lo tanto, no es descabellado pensar que por distintas circunstancias fue aletargándose. Sin embargo, en el Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz, existe un documento que dice:

*“Reunidos a el Colegio en clase de agregados a las Cátedras varios Profesores de la Armada de los de mejor conducta, talento y sobresaliente aplicación, se les inspiró por el director [Carlos Francisco Ameller] la idea de que formasen una Sociedad Médica cuyo instituto fuese no solo cultivar la Ciencia del hombre enfermo con el esmero que exige su importancia, sino también extender las investigaciones, sobre las ciencias accesorias que prestan auxilios conocidos del Arte de Curar.*

[...]

67 *ibidem*. pp. 50-54.

68 REMON RODRÍGUEZ, A. (2017): «La Biblioteca de Cortes: una reflexión sobre el supuesto «expolio» de Bartolomé José Gallardo de los fondos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz». En REMON RODRÍGUEZ, A. (2017): *El libro médico-científico en la biblioteca del Real Colegio de Cirugía*. pp. 215-218.

*La Sociedad se creó con la anuencia y bajo la protección inmediata del director del Colegio, quién le franqueó una localidad proporcionada para sus Juntas y para la formación del Gabinete patológico y de Historia Natural y dio parte a Su Majestad, de este acontecimiento obteniendo la Soberana aprobación en 29 de agosto de 1816<sup>69</sup>”.*

Debemos suponer que en este momento no existía actividad de Sociedad Médica relevante en Cádiz y, lo cierto es que existe otro documento, fechado el 12 de agosto de 1815, con el que Francisco Javier Laso<sup>70</sup> propone la creación de una nueva sociedad. Las reuniones se celebraron en el propio Real Colegio, se redactó un reglamento y se eligió a Rafael Luis Ameller como primer presidente y a su hermano Ignacio como primer secretario<sup>71</sup>.

Las reuniones científicas se celebraban todos los sábados por la noche, con la presentación y discusión de memorias. Hasta 1820 no se consiguió iniciar la publicación del *Periódico de la Sociedad*, recayendo el peso de la publicación sobre Laso, convirtiéndose esta publicación en la labor más importante de la Sociedad y constituyendo el vehículo fundamental de introducción en España de la nueva mentalidad anatomoclínica, que tuvo como escenario fundamental Cádiz y cuya primera etapa corresponde a este periodo<sup>72</sup>. Los colegiales no participaron directamente en este proceso de formación de la sociedad, pero podemos pensar que asistieron a las reuniones de la misma como una forma de ampliar la instrucción que recibían y, además, como ya indicamos en 1986<sup>73</sup>, se produjo un hecho relevante como fue una transferencia de actuaciones docentes de las asambleas del Colegio a

69 «*Historia razonada de los trabajos y servicios que ha hecho a S.M., y al Estado, el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz en el año de 1816*». Cf.: AUCA. Correspondencia del Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz 1817. C-25 RC.

70 Sobre la Sociedad médico-quirúrgica de Cádiz y su promotor, Francisco Javier Laso, cf.: OROZCO ACUAVIVA, A. (1981a): «Francisco Javier Laso. Historiador de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz» y OROZCO ACUAVIVA, A. (1981c): «Transcripción anotada de “Resumen Histórico de los trabajos literarios y demás objetos de que se ha ocupado la Rl. Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz desde su creación en 1815...por el Dr. D. Francisco Javier Pérez Laso...».

También vid.: OROZCO ACUAVIVA, A. (1980): «Francisco Javier Laso (1785-1836). Propagandista de la vacuna» y OROZCO ACUAVIVA, A. (1981d): «Relación de las Memorias y Discursos leídos en la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz (1815-1831) y conservados en el Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz».

71 «*Reglamento de la Sociedad Médica de Cádiz*». 12 de agosto de 1815. Cf.: Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz (ARAMCC). Papeles varios de la donación «Francisco Javier Laso».

72 LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1973): «La Escuela de Cádiz y la introducción en España de la Medicina anatomoclínica».

73 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986): *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las «observaciones» manuscritas (1742-1836)*. pp. 45-46.

las sesiones de la Sociedad, disminuyendo unas y aumentando otras. Por todo ello, podemos afirmar sin temor a equivocarnos que la heredera de esta Sociedad es nuestra actual Real Academia de Medicina y Cirugía.

Con respecto a la emancipación americana <sup>74</sup>, no tuvo una influencia directa en la trayectoria del colegio gaditano, pero sí en la trayectoria ulterior de algunos cirujanos navales destinados en Ultramar cuyas biografías van saliendo a la luz de forma muy lenta. Veamos tres ejemplos, en Uruguay es importante la figura de Juan Gutiérrez Moreno <sup>75</sup> (1782-1850), que estuvo en el colegio gaditano entre 1802 y 1808, obteniendo buenas calificaciones. Gutiérrez Moreno se mantuvo como Cirujano de Marina fiel a la corona española en el Apostadero de Montevideo hasta el sitio y capitulación de la plaza a fines de junio de 1814. A partir de entonces, libre del servicio del Rey, cumplirá su destino de cirujano en los años que siguieron a la emancipación en el Río de la Plata.

Juan Miquel y Salazar <sup>76</sup> (1792-1866) fue admitido de colegial interno el 30 de septiembre de 1809 y finalizó sus estudios en septiembre de 1815. En 1818 fue destinado al colegio de Medicina de Lima por petición de Hipólito Unanue en calidad de Bibliotecario y sustituto de cátedra y embarcado en la “*Expedición de la Mar del Sur*” rumbo a El Callao. Hecho prisionero por la Marina de Chile, se convirtió en médico personal del libertador José de San Martín y, en 1853, consiguió la cátedra de Patología y Clínica Interna y Terapéutica de la Universidad de Santiago de Chile por oposición pública. Distinto y trágico fue el destino de su hermano, Manuel Miquel y Salazar (1793-1819), que ingresó como colegial interno el 30 de

74 A comienzos del siglo XIX, la división de los territorios españoles en América respondía a distintos conceptos: virreinos eran Nueva España (actuales México, Texas, las Floridas, Guatemala, Honduras), Nueva Granada (hoy Colombia y Venezuela), Perú y Río de la Plata. Con el rango de capitanías generales figuraban Guatemala, Venezuela, Chile y la isla de Cuba (con Florida). En el ámbito marítimo, la organización de las fuerzas navales en Ultramar obedecía a un despliegue acorde con los virreinos y capitanías generales. A este respecto, «la emancipación o independencia hispanoamericana puede entenderse que se realiza en tres fases: un periodo de antecedentes o de gestación anterior a 1808, otro entre 1808 y 1815, con los primeros levantamientos y, por último, la fase entre 1816 y 1825, con la obtención de la independencia y la organización de los nuevos estados. Desde 1826, por tanto, el imperio trasatlántico español deja de existir y el continente americano se convierte en un mosaico de repúblicas independientes, mal avenidas entre sí, y sobre las que Estados Unidos extenderá su creciente influencia». RODRÍGUEZ GONZÁLEZ-ALLER, G. (2011): «Apertura». En *Emancipación de América. XLIII Jornadas de Historia Marítima*.

75 Cf.: SOIZA LARROSA, A. (2016a). «El egresado del Colegio de Medicina de Cádiz Juan Gutiérrez Moreno (1782-1850). Primera Parte». y SOIZA LARROSA, A. (2016b). «El egresado del Colegio de Medicina de Cádiz Juan Gutiérrez Moreno (1782 -1850). Segunda Parte».

76 Cf.: MÁRQUEZ ESPINOS, C. (2009): *La formación médica de Juan Miquel y Salazar (1792-1896) en el Cádiz de las Cortes* y PÉREZ PÉREZ, A.; MÁRQUEZ ESPINOS, C. (2009): *Juan Miquel y Salazar (1792-1896). Portorrealeno y pionero de la medicina chilena*.

septiembre de 1809 y ascendió a “*Segundo Profesor Médico-Cirujano de la Armada*” con fecha 9 de julio de 1819 <sup>77</sup>. Destinado al navío de línea San Telmo de dos puentes y 74 cañones, integrante de la “*División del Mar del Sur*” con destino al apostadero naval de El Callao y que desapareció en el cabo de Hornos en septiembre de 1819 con una dotación de 644 marineros, soldados e infantes de marina, entre los que se encontraba el segundo cirujano Manuel Miquel. El San Telmo cayó muy pronto en el olvido y en un frío final para un viejo navío de la Armada; fue dado de baja en 1822 aunque hubo dudas de que el navío naufragase y se creía que pudiera haber llegado a las islas que rodean la Antártida. Hubieran sido los primeros en observar el continente helado.

Finalmente, existe un aspecto de la docencia que se impartió en el Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz, que deliberadamente he dejado para el final; nos referimos a las “Observaciones”, que fueron un instrumento fundamental en la enseñanza médica del siglo XVIII europeo y que fueron utilizadas en Cádiz para el aprendizaje de los cirujanos en una fecha anterior a la fundación del Real Colegio de Cirugía por Juan Lacomba. Una vez instituido el Colegio, este tipo de enseñanza fue parte fundamental de las Asambleas escolásticas o Juntas Literarias de los jueves por la tarde. Por otra parte, este modelo docente fue exportado por Pedro Virgili, procedente de Cádiz, a Barcelona y, más tarde, se impuso en el Real Colegio de San Carlos de Madrid, por lo que, a partir de 1764, todas las normas para la celebración de las asambleas, juntas literarias o lectura de observaciones serían recogidas por las distintas Ordenanzas de los Reales Colegios de Cádiz, Barcelona y Madrid <sup>78</sup>.

“*Esta colección documental que hoy se conserva en los fondos del Archivo Histórico de la Universidad de Cádiz (UCA) consta de 310 manuscritos datados entre los años 1742 a 1836. Los cuatro primeros son anteriores a la existencia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz; dos fueron leídos en la Asamblea Amistoso-Literaria de Jorge Juan (1755 y 1756) <sup>79</sup>; otro procede del primer año de existencia del Colegio Nacional de Medicina y Cirugía (1837), heredero del Real Colegio de Cirugía de la Armada y, por último, un informe de cirugía forense emitido por la Junta de Maestros en 1815. Además, por los Libros de Actas del Colegio, que también se conservan en los fondos del Archivo Histórico de la UCA, conocemos que se leyeron otras 48 observaciones entre 1797 y 1835, cuyos manuscritos no se encuentran en esta colección por lo que no es descartable que en un futuro se pueda localizar alguna observación más*” <sup>80</sup>.

77 PÉREZ PÉREZ, A.; MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009): *Juan Miquel y Salazar (1792-1896). Portorrealño y pionero de la medicina chilena*. p. 28.

78 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986): *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las «observaciones» manuscritas (1742-1836)*.

79 Vid.: OROZCO ACUAVIVA, A. (2000b): *Los cirujanos navales de la “Asamblea Amistosa Literaria de Jorge Juan*.

80 MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2021). «Las «Observaciones» del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz (1742-1836)».

En este momento puedo decir que existen otros cuatro manuscritos en distintos fondos archivísticos. El primero de ellos se encuentra en el fondo de la donación “Francisco Javier Laso” del archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz (A RAMCC), que corresponde a la Observación original de Francisco Javier Laso, del año 1815, sobre una “Afonía nerviosa curada por el galvanismo” y de la que hasta ahora solo conocíamos la censura de José Benjumeda e Ignacio Ameller<sup>81</sup>. Otros dos manuscritos se encuentran en la Biblioteca Nacional (B.N.), encuadernados en un tomo de papeles varios de Medicina y Artes que han podido ser localizados gracias a la Biblioteca Digital Hispánica (B.D.H.), dependiente de la B.N. Se trata de un manuscrito de 12 páginas, sin título, de Francisco Martínez, del 20 de noviembre de 1783, sobre un caso clínico de una “fistula urinaria”, seguida de la censura de Domingo Castillejos, del 27 de noviembre de 1783. El siguiente manuscrito de 8 páginas, sin título, de Juan de Vera, leída el 12 de febrero de 1784 trata sobre un caso clínico de “herida incisa en la región epigástrica” producida a un marinero del navío Guerrero en agosto de 1782, seguida de la censura de Francisco Martínez, del 19 de febrero de 1784. El cuarto manuscrito, de 16 páginas, encuadernado de forma independiente en la B.N. y también localizado por medio de la B.D.H., corresponde a una “disertación sobre la hernia crural”, leída en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, el 3 de octubre de 1792 y, al parecer, adquirido “el 11 de febrero de 1868 presentando tachaduras; correcciones y algunas notas marginales”<sup>82</sup>. Parece que está incompleto.

Atendiendo a sus características intrínsecas y a su contenido, podemos distinguir un primer tipo consistente en “*Observaciones con una o varias historias clínicas seguidas de reflexiones*”, que siguen el modelo de la “*Observatio*” clásica, resultado de la evolución de los *consilium* medievales que dará lugar a la “*Observatio*” renacentista, que pretendía enseñar a “saber ver” y a “saber entender” la enfermedad en el individuo; en los siglos XVI y XVII, la práctica de autopsias para comprobar de qué había fallecido el paciente dio lugar a la “*Observatio*” anatomoclínica y será, en el siglo XVIII, cuando se estableció de forma definitiva la constitución del “*canon de la historia clínica*”, que debía dar una descripción del paciente (nombre, edad, condición social, constitución); de sus antecedentes personales; de su estado cuando acudía por primera vez al médico; del curso de la enfermedad después de esta primera visita y de instituido el tratamiento y, finalmente, en caso de muerte, del examen anatomopatológico del cadáver. Además, un segundo tipo o “*disertaciones doctrinales*”, sobre un punto concreto de medicina o cirugía, sin necesidad de historia clínica previa.

81 MARQUEZ ESPINÓS, C. (1986): *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las «observaciones» manuscritas (1742-1836)*. p. 287.

82 INVENTARIO (1984): *Inventario General de Manuscritos de la Biblioteca Nacional X (3027 a 5699)*. p. 298.

Por otra parte, para los cirujanos de la Armada, estas observaciones debían servir para el cumplimiento de las siguientes finalidades <sup>83</sup>: 1) En primer lugar, comunicar algunos fenómenos nuevos o pocas veces vistos del cuerpo humano de forma individual o asociada. Serían las denominadas observaciones raras. 2) En segundo lugar, aquellas historias clínicas que ilustran el curso de la enfermedad y detallan los esfuerzos de la naturaleza para superarla o, en caso alternativo, el resultado obtenido una vez instituido el tratamiento. Además, en este tipo de observación se debería reflexionar sobre la influencia que tuvo en el resultado final de la enfermedad la terapia aplicada y el momento oportuno para su aplicación. 3) En tercer lugar, en el caso de las observaciones enviadas por los cirujanos embarcados o destinados en Ultramar, servirían para constatar el progreso que hubieran adquirido desde su salida del Real Colegio de Cirugía. 4) Por último, las observaciones debían enseñar a curar una o más enfermedades con el mismo tratamiento y esta repetición del mismo tratamiento debía inducir en el médico la confianza suficiente en esta terapéutica para tratar las enfermedades semejantes.

Finalmente, me queda indicar que el Colegio dejó de pertenecer a la Marina en 1833 y fue su último director Francisco de Flores Moreno. El curso siguiente nació para la enseñanza en Cádiz el Colegio Nacional de Medicina y Cirugía, sucesor del Real Colegio de Medicina y Cirugía de la Armada <sup>84</sup> hasta 1836 siendo el precursor de la Facultad de Medicina de la Universidad Literaria de Sevilla, localizada en la ciudad de Cádiz, y, a la postre, origen de la actual Universidad de Cádiz.

---

83 MARQUEZ ESPINÓS, C. (2021). «Las «Observaciones» del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz (1742-1836)».

84 FERRER, D. (1983): *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. p. 261.

## BIBLIOGRAFÍA

### FUENTES MANUSCRITAS

#### 1.- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA).

- Libro [Copiador] de Reales órdenes y decretos[...] en favor del Real Hospital Cirugía, Real Colegio Seminario de Cádiz e individuos que lo componen. Tomo Iº, L-54 RC.
- Libro primero de asientos de alumnos del Real Colegio de Cirugía. L-1 RC.
- Libro undécimo de lista de colegiales del Real Colegio de Cirugía, sus notas durante su existencia en él y el destino. L-10RC.
- Correspondencia del Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz 1817. C-25 RC.

#### 2.- ARCHIVO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE CÁDIZ (ARAMCC)

- Papeles varios de la donación «Francisco Javier Laso».

### FUENTES IMPRESAS

CANIVELL Y VILA, F. (1763), *Tratado de vendages y apósitos para el uso de los Reales Colegios de Cirugía*. Barcelona, Imp. De Teresa Piferrer

CANIVELL Y VILA, F. (1789), *Tratado de las heridas de armas de fuego, dispuesto para uso de los alumnos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Cádiz, Manuel Ximénez Carreño.

ESTATUTOS (1764), *Estatutos y Ordenanzas Generales, que S.M. manda observar à los Colegios, y comunidades de Cirujanos, establecidos en Barcelona, Cádiz, y en todo el Principado de Cataluña, para la enseñanza de la Cirugía, Exámenes de los Proffesores, y su gobierno económico*.

GONZÁLEZ, P.M. (1805), *Tratado de las Enfermedades de la Gente de Mar, en que se exponen sus causas, y los medios de precaverlas*. Madrid en la Imprenta Real.

ORDENANZAS (1791), *Ordenanzas de S.M. que se deben observar en el Colegio de Medicina y Cirugía establecido en la ciudad de Cádiz, y por el cuerpo de sus profesores en la Real Armada, para gobierno del mismo Colegio, asistencia al Hospital, y servicio de los Buques de Guerra*. Madrid, en la oficina de Don Benito Cano.

ORDENANZAS (1795), *Ordenanzas de S.M. que deben observarse por el Real Colegio de Cirugía de Barcelona, Cuerpo de Cirugía Militar, colegios subalternos y Cirujanos del principado de Cataluña*. Madrid: en la Imprenta Real.

### BIBLIOGRAFÍA CRÍTICA

ALBIOL MOLNÉ R. (1998), *Pere Virgili (1699-1776). Fundador dels Reials Col.Legis de Cirugia d'Espanya*. Barcelona, Fundació Uriach 1838.

ARAGON ESPESO, M. (2006), *Cádiz, la medicina y la cirugía en la época de Trafalgar*. Cádiz: Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.

- ASTRAIN GALLART M. (1996a), “El Real Tribunal del Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII”. *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Lllus*; 16: 135-150.
- ASTRAIN GALLART M. (1996b), *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*. Madrid; Ministerio de Defensa.
- BALAGUER PERIGÜELL E. & BALLESTER AÑON R. (2003), *En el nombre de los niños: la Real Expedición filantrópica de la vacuna (1803-1806)*. Madrid, AEP.
- BELAÚSTEGUI FERNÁNDEZ, A. (2010), *Pedro Virgili i Bellver, cirujano mayor del Ejército y de la Armada*. Madrid, Ministerio de Defensa.
- BENÍTEZ BAREA, A. (2023), “Pedro Virgili, fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz: Sus documentos en el Archivo Histórico Provincial”. En *El documento destacado*. Cádiz: Archivo Histórico Provincial de Cádiz, 3-24.
- BLANCO VILLERO, J.M. (2007), *Pedro María González Gutiérrez, médico-cirujano de la Real Armada. Biografía*. Cádiz: Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.
- BLANCO VILLERO, J.M. & GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2013), *Salud y enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz. Crónica sanitaria de un Bicentenario*. Cádiz: Sílex/Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1990), *El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J.R. (2006), “El Real Colegio de Cirugía de Cádiz y el combate de Trafalgar”. En *Trafalgar y Alcalá Galiano. Jornadas Internacionales. Cabra, 17 al 23 de octubre 2005*. Madrid: Agencia Española de Cooperación Internacional, 253-275.
- CARRAL OLORIZ, J.N. (1999), “250 aniversario de la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz”. *Med Mil (Esp)*., 55 (2): 115-121.
- FERRER, D. (1961), *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Edición facsímil. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. (2013), “La hospitalización en la Isla de León durante el asedio francés (5 de febrero de 1810 a 24 de agosto de 1812)”. En BLANCO VILLERO, J.M. & GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M. *Salud y enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz. Crónica sanitaria de un Bicentenario*. Cádiz: Sílex/Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 67-104.
- GALERA GÓMEZ, A. (2010), *Las corbetas del Rey. El viaje alrededor del mundo de Alejandro Malaspina (1789-1794)*. Madrid, Fundación BBVA.

- GESTIDO DEL OLMO, R. (1994), *Una Biblioteca ilustrada gaditana. Los fondos bibliográficos humanísticos del Real Colegio de Cirugía de la Armada*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GESTIDO DEL OLMO, R. & REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2020), “La biblioteca de Francisco Antonio Zea en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz”. *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, (2), 55–88. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2020.i2.05](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2020.i2.05).
- GRACIA RIVAS, M. (2006), “La Sanidad naval española: De Lepanto a Trafalgar”. *Cuadernos de Historia Moderna. Anejos*, 5: 167-185.
- GUTIERREZ CUADRADO J. & FRÍAS NUÑEZ M. (2019), “Ilustrados españoles y la ciencia europea: Pedro María González Gutiérrez y su Tratado de las enfermedades de la gente del mar”. *Cuadernos del Instituto Historia de la Lengua*, 12, 129-155.
- HARRISON, M. (1996), “Medicine and the management of modern warfare”. *Hist. Sci.*, 34: 379-410.
- HERMOSILLA MOLINA A. (1970), *Cien años de medicina sevillana. (La Regia sociedad de Medicina y demás ciencias, de Sevilla, en el siglo XVIII)*. Sevilla.
- HIGUERAS RODRIGUEZ, M.D. (1985), *Catálogo crítico de los documentos de la expedición Malaspina (1789-1794) del Museo Naval*. Madrid.
- HOULBERG, K., WICKENDEN, J., FRESHWATER, D. (2019), “Five centuries of medical contributions from the Royal Navy”. *Clin Med (Lond)*, 19(1): 22-25.
- INVENTARIO (1984), *Inventario General de Manuscritos de la Biblioteca Nacional X (3027 a 5699)*. Madrid: Ministerio de Cultura.
- KEEL, O. & HUDON, PH. (1997), «L'essor de la pratique clinique dans les armées européennes (1750-1800)». *Gesnerus* 54: 37-58.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1973), “La Escuela de Cádiz y la introducción en España de la Medicina anatomoclínica”. En *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*. Granada, 239-240.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1996), «Prólogo». En DANON, J. (1996): *Catálogo de la Biblioteca Histórica de la Fundación Uriach (1493-1950)*. Barcelona, Fundación Uriach, pp. 9-13.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986), *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las «Observaciones» manuscritas (1742-1836)*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009), *La formación médica de Juan Miquel y Salazar (1792-1866) en el Cádiz de las Cortes*. Cádiz: Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2014), “Los Reales Colegios de Cirugía en la Guerra de la Independencia”. En PÉREZ PÉREZ, A.; MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2014): *La medicina en la época de las Cortes de Cádiz*. Cádiz: Publicaciones del Sur, 426-435.

- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2021), “Las «Observaciones» del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz (1742-1836)”. *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, (3):32-57. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2021.i3.03](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2021.i3.03).
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. & OROZCO ACUAVIVA, A. (1983), “Estudio sobre el origen de la contribución económica de los cirujanos navales en la Carrera de Indias al Real Colegio de Cirugía de Cádiz”. En *Primeras Jornadas de Historia de la Medicina hispanoamericana*. Cádiz: Diputación Provincial, 103-109.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. & OROZCO ACUAVIVA, A. (1983), “Las cajas de instrumentos de cirugía en la Carrera de Indias”. En *Primeras Jornadas de Historia de la Medicina hispanoamericana*. Cádiz: Diputación Provincial, 325-339.
- MARTÍN-MERÁS VERDEJO, L. (2009), *La expedición de Alejandro Malaspina (1754-1810) una empresa de la Ilustración Española*. Madrid, Boletín Oficial del Estado.
- MASSONS I ESPLUGAS, J.M. (1994), “Los Roland y los Beau y los primeros años del Real Colegio de Cádiz”. *Gimbernat*, 22: 157-162.
- OLAGÜE DE ROS, G. (1984), “La obra quirúrgica de Francisco Canivell y Vila (1721-1797)”. *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Llus*, 4: 151-173.
- OROZCO A. (1999), “Virgili y Cádiz”. En: Cid F. (ed). *Cinc conferències sobre Pere Virgili*. Barcelona, Fundació Uriach 1838, 66-82.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1980), “Francisco Javier Laso (1785-1836). Propagandista de la vacuna”. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 16(1): 77-85.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981a), “Francisco Javier Laso, Historiador de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz”. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 17(2): 13-17.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981b), “Francisco Javier Laso. Historiador de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz”. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 17(Extraordinario): 9-15.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981c), “Transcripción anotada de “Resumen Histórico de los trabajos literarios y demás objetos de que se ha ocupado la Rl. Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz desde su creación en 1815...por el Dr. D. Francisco Javier Pérez Laso...”. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 17(Extraordinario): 79-99.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1981d), “Relación de las Memorias y Discursos leídos en la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz (1815-1831) y conservados en el Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz”. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 17(Extraordinario): 101-131.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1988), “El modelo de enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el siglo XVIII”. *Gades*, 18: 87-108.

- OROZCO ACUAVIVA, A. (1995), “La biblioteca de la Facultad de Medicina de Cádiz entre Europa y América”. En *Actas del III Congreso nacional de Reales Academias de Medicina*. Cádiz, 264-271.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (2000a), «Pedro Virgili, cirujano de la Armada». *Revista de Historia Naval*, 18(69): 85-96.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (2000b), *Los cirujanos navales de la “Asamblea Amistosa Literaria de Jorge Juan”*. Cádiz: Fundación Uriach 1838.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (2001), “Los Reales Colegios de Cirugía en España”. En RODRÍGUEZ PÉREZ, E., MARTÍNEZ BARBOSA, X. (2001): *Medicina Novohispana siglo XVIII*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 387-388.
- PALLARÉS MACHUCA, F. J. (2012), “Don Gaspar Pellicer, médico y cirujano de la Armada, víctima política de don Pedro Virgili y Ensenada”. *Revista de Historia Naval*, 30(118): 93-109.
- PEREZ PEREZ, A. (2021), *La Armada y la vacuna en Ultramar. Una historia olvidada (1801-1804)*. Madrid, Ministerio de Defensa.
- PÉREZ PÉREZ, A. & MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009), *Juan Miquel y Salazar (1792-1866). Portorrealeno y pionero de la medicina chilena*. Cádiz: Quorum editores.
- PÉREZ PÉREZ, A. & MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2014), *La medicina en la época de las Cortes de Cádiz*. Cádiz: Publicaciones del Sur.
- PEREZ PEREZ, A. & RAMON VALLEJO, J. (2023), “The Smallpox Vaccine in Latin America: A New Approach (1801–1804)”. *Medicina (Kaunas)*, 59(6): 1093 <https://doi.org/10.3390/medicina59061093>.
- RAMIREZ ORTEGA, V. (2010), *El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, 1768-1833. La profesionalización e institucionalización de la enseñanza de la cirugía*. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales.
- RAMIREZ ORTEGA, V. & RODRIGUEZ SALA, M.L. (2009), “La participación de los cirujanos Novohispanos en las operaciones vacunales antes, durante y después de la “Real Expedición Filantrópica de la Vacuna””. *Rev. Complut. Hist. Am.*, 35, 187–207.
- REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2017), *El libro médico-científico en la biblioteca del Real Colegio de Cirugía*. Cádiz, Editorial UCA.
- REMÓN RODRÍGUEZ, A. (2019), “Las cuentas de la Biblioteca del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz (1748-1844)”. Una breve reseña. *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, (1), 51–61. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2019.i1.05](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2019.i1.05)
- RODRÍGUEZ GONZÁLEZ-ALLER, G. (2011), “Apertura”. En *Emancipación de América. XLIII Jornadas de Historia Marítima*. Madrid: Ministerio de Defensa, 9-10.
- RODRÍGUEZ-WONG, U. & RODRÍGUEZ-MEDINA, U. (2019), “El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, en la Ciudad de México: a 250 años de su fundación”. *Cirugía y Cirujanos*, 87: 595-599.

- SOIZA LARROSA, A. (2016a), “El egresado del Colegio de Medicina de Cádiz Juan Gutiérrez Moreno (1782 -1850). Primera Parte”. *Salud Militar*, 35(1): 69-80.
- SOIZA LARROSA, A. (2016b), “El egresado del Colegio de Medicina de Cádiz Juan Gutiérrez Moreno (1782 -1850). Segunda Parte”. *Salud Militar*, 35(2): 54-69.
- TORRES SANCHEZ, R. (2021), *Historia de un triunfo. La Armada española en el siglo XVIII*. 2ª edic. Madrid, Desperta Ferro Ediciones.
- VACA HERNÁNDEZ, M. (2015), *Vida y obra de Don Francisco de Flores Moreno*. Tesis Doctoral, Cádiz.
- VERSCHOOR, L. (2021), “Travels for study and perfection of professors and students of the Real Colegio de Cirugía de Cádiz / Los viajes de estudio y perfeccionamiento de maestros y colegiales de Real Colegio de Cirugía de Cádiz”. *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, (3):107–133. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2021.i3.07](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2021.i3.07).
- VVA (2020), *Historia de la Armada. Páginas de la Historia de España escritas en la mar*. Madrid, Ministerio de Defensa.

# LA OBSTETRICIA EN LOS REALES COLEGIOS DE CIRUGÍA

DOLORES RUIZ-BERDÚN

*Profesora Titular de Universidad de Historia de la Ciencia. Universidad de Alcalá (Madrid)*



## INTRODUCCIÓN

DURANTE SIGLOS, Y DE MANERA PRÁCTICAMENTE UNIVERSAL, la asistencia a las mujeres en sus partos fue competencia exclusiva de otras mujeres, que, con mayor o menor preparación, se transmitían los conocimientos obstétricos de forma matrilineal.

Aunque algunos autores muestran evidencias más precoces (Fernández, 2007), esta situación empezó a cambiar inexorablemente en España a partir del siglo XVIII, al igual que estaba sucediendo en otros países europeos, debido a una serie de factores. Entre ellos, el ejemplo de las élites, que comenzaron a servirse de “comadrones” para atender los partos de reinas y nobles, modelo que pronto fue imitado por otros sectores de la población. Otro factor fundamental fue la relajación en las costumbres y convenciones morales de una sociedad que, antes de esta época, no aceptaba que un hombre, que no fuese su marido, tuviese acceso a los genitales de una mujer. Por último y no menos importante, el surgimiento de Academias y Reales Colegios de Cirugía que, en el caso concreto de España, quisieron romper con el deplorable estado de la Cirugía y eso incluía su rama más femenina, la de los partos y las enfermedades de las mujeres.

## EL PROBLEMA DE LA FORMACIÓN DE LAS PARTERAS

Desde épocas remotas, las mujeres transmitieron sus saberes de una generación a otra de manera oral, de madres a hijas, de hermana a hermana, de maestra a aprendiz... (Ruiz-Berdún, 2022, p. 48). Al no existir o no conservarse testimonios escritos, no tenemos posibilidad de saber la profundidad de esta enseñanza. Lo más probable es que existiese un amplio rango de posibilidades, mujeres con muchos conocimientos y otras con muchos menos, igual que sucedía con los cirujanos, que podían poner en riesgo la salud de la población.

A principios de diciembre de 2023, los conocimientos, habilidades y prácticas tradicionales de la partería han sido declarados Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO <sup>1</sup>. Sin embargo, en la época ilustrada, esta forma

---

<sup>1</sup> La declaración se llevó a cabo en la decimotercera reunión del Comité Intergubernamental para la salvaguarda del Patrimonio Cultural Inmaterial realizada del 4 al 9 de diciembre de 2023: <https://www.unesco.org/es/intangible-cultural-heritage/committee-2023>

de transmisión de conocimiento no era aceptable. En varias instituciones ilustradas se planteó el tema de la formación de las matronas, realizando diversas propuestas para su mejora, como la presentada por José Ruiz de Luzuriaga en la Real Sociedad Bascongada de Amigos del País, en 1775 (Gondra, 2005, p. 87-88), o la que presentó un año más tarde Juan Bautista Matoni en la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla (Ruiz-Berdún, 2022, p. 66-67).

Otras instituciones, sin embargo, optaron por iniciar una campaña de desprestigio al que se quiso someter a todo el colectivo de matronas, tanto las examinadas por el Protomedicato, que se supone tendrían mayor formación, como las “vecinas enteradas”. Los medios utilizados fueron los libros, véase por ejemplo el del cirujano madrileño José Ventura Pastor (Ventura Pastor, 1789), aunque lo más habitual fue usar la prensa, a la que difícilmente podían recurrir las matronas en esta lucha desigual. Veamos un ejemplo de 1787, que denunciaba un cirujano avisado para solventar un parto gemelar que la matrona se veía incapaz de concluir:

*Si desde el primer día hubiera acudido a un Cirujano, aquella infeliz no habría sufrido los crueles dolores, que la condujeron a los umbrales de la muerte: los gemelos habrían vivido, y yo no escribiría ahora estos renglones; pero llamaron a una Comadre ignorante, que acaso por no descubrir desde luego su ineptitud, expuso á aquella paciente á morir, quitó dos Individuos del Estado, dio una Alma a Satanás, y á mi la triste ocasion de declamar contra el gremio perjudicial de Parteras que no saben lo que deben saber: y contra la necia confianza que en ellas tienen las mujeres. ¡O Señor, dicen estas, que un Cirujano cuesta mucho á una pobre! Respondo lo primero, que mas cara sale la muerte; y lo segundo, que también hay Cirujano que asistirá graciosamente a las pobres verdaderas: y si no que acudan á la Academia de Cirugía.*

La Academia a la que se refiere el anónimo autor del artículo (Anónimo, 1787), era la Real Academia de Cirugía de Valladolid, que tuvo especial empeño en su lucha contra los que denominaban empíricos (Rojo Vega, 2011), entre ellos contra las parteras. Esta Academia, en lugar de acoger en su seno a aquellas examinadas para que tuvieran mejor formación, como veremos más adelante que sí hizo la Real Academia de Cirugía de Cádiz, era partidaria de su desaparición. Además de desprestigiar a las matronas, este tipo de ataques servía como autopublicidad para los cirujanos que aparecían con nombre y apellidos, lo que probablemente haría aumentar su clientela. Por supuesto, se omitía hablar de los fracasos de estos comadrones en forma de pérdidas de vidas maternas e infantiles, o, si se mencionaban, se achacaban a que no se podía haber hecho más porque eran casos perdidos.

Los cirujanos se dividieron, por tanto, entre quienes abogaban por la desaparición de las parteras y quienes consideraban que su persistencia era necesaria, siempre que se mejorase su formación, especialmente en las zonas rurales y para la asistencia de las mujeres pobres. Entre estos últimos se encontraba Juan de Navas, de quien se hablará más adelante:

*Una vez que las mugeres pobres no tienen por lo comun otra asistencia en sus partos que la de las Comadres, y que estas acompañan quando menos á los Comadrones en los de las señoras acaudaladas, el modo de disminuir los errores que por impericia ó tema cometen, será procurar instruir las ántes de permitirles exercer su arte.* (Navas, 1795, p. iv).

Que se acusara a las parteras de carecer de los suficientes conocimientos para ejercer la profesión no es algo nuevo del siglo XVIII. En el primer libro de obstetricia publicado en castellano, su autor, Damián Carbó, se lamentaba de los errores que cometían las comadres en los partos, y no terminaba de entender que no se prefiriese la asistencia de un médico:

*[...] que las mugeres preñadas y paridas: en sus necesidades y para las criaturas: a las comadres antes que a los medicos piden consejo, y ellas poco instruidas en su arte: no saben buenamente que hazer: y ansi caen en errores [...]* (Carbó, 1541, p. 1-2).

Es esta una afirmación un tanto sorprendente, teniendo en cuenta que la Obstetricia era una rama de la Cirugía y no de la Medicina, y que los médicos, formados en las universidades, en teoría no se ocupaban de realizar “oficios manuales”. Sin embargo, este fragmento puede significar que ya en una etapa tan temprana los hombres se interesaban en este campo de la asistencia.

Un elemento fundamental en la transformación de la asistencia a los partos en nuestro país vino de la mano del Real Tribunal del Protomedicato, institución que tenía el objetivo de salvaguardar la salud de la población, evitando que personas que no contaban con conocimientos suficientes se dedicasen a cualquiera de las ramas del “arte de curar”, aunque, probablemente, la picardía era inevitable de controlar, especialmente en aquellos territorios con mayor dispersión geográfica. Pese a que hay cierta controversia entre distintas investigaciones, se considera que la creación del Real Tribunal del Protomedicato surge con la Pragmática de 30 de marzo de 1477 de los Reyes Católicos. Esta regulación obligaba a examinarse a todos los que se dedicasen al arte de curar, fuese cual fuese su especialidad. Felipe II restringió los exámenes a médicos, cirujanos y boticarios, para evitar los abusos que cometían los alcaldes examinadores (Campos, 1999, p. 149). Sin embargo, en 1750, el Real Protomedicato presentó al rey Fernando VI, a través del Consejo Real de Castilla, un memorial donde pedían que se volviesen a establecer los exámenes a las parteras. Para justificar esta petición, argumentaban los grandes perjuicios que se producían en las parturientas y sus criaturas y que, en muchas ocasiones, resultaban fatales para las vidas de unas y otras (Fernando VI, 1750).

Así pues, a partir de la promulgación de esta Real Cédula en 1750, las matronas debían ser examinadas de los aspectos teóricos y prácticos de su profesión

por el Real Tribunal del Protomedicato. También se ordenó que Antonio Medina, protomédico, elaborase un texto con el cual las mujeres que desearan examinarse pudiesen preparar la parte teórica. El resultado fue la famosa *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las matronas que vulgarmente se llaman comadres en el oficio de partear* (Medina, 1750).

La Real Cédula de 1750 también establecía que los hombres que quisieran dedicarse a la asistencia a los partos debían ser cirujanos y examinarse de los conocimientos necesarios. El Protomedicato también encargó a Antonio Medina y a Bartholome Serena la redacción de un libro destinado a los cirujanos, gemelo del destinado a las parteras en cuanto a finalidad (que su estudio sirviese de preparación al examen del Protomedicato) y en formato (configurado en forma de preguntas y respuestas), pero no en extensión, ya que el de los cirujanos tenía muchas más páginas (Serena & Medina, 1750). De hecho, este tratado contiene un apéndice titulado “*Apendix sobre la inteligencia que debe tener todo Cirujano para manejar con destreza, y acierto las operaciones de los Partos dificultosos*” (Serena & Medina, 1750, p. 441-466). En el proemio del apéndice se explicaba que la causa de que se hubiese introducido en España “*el uso de los Parteros o Comadrones, aún para los partos más fáciles y naturales*”, provenía de la impericia y rudeza de las parteras, una acusación sin mucho fundamento, puesto que la presencia de los hombres en los partos se extendió simultáneamente por toda Europa durante los siglos XVIII y XIX.

De hecho, aunque el espíritu de la Real Cédula de 1750 era que las matronas fuesen las únicas que se dedicasen a los partos normales, y que los cirujanos solo interviniesen en casos de partos distócicos, la realidad es que estos últimos no se conformaron con esa limitación, como veremos más adelante.

## LOS HOMBRES EN LA ATENCIÓN A LOS PARTOS EN ESPAÑA

Una de las primeras muestras de la presencia generalizada de “comadrones” en los partos está documentada en una fecha tan temprana como 1727. Diego de Torres Villarroel, médico y escritor satírico, no parecía estar muy de acuerdo con esta nueva moda. La visita y visión octava de su libro *Visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo, por la corte*, está dedicada a los comadrones, por los que no parecía sentir demasiada simpatía:

*Dios te dé buena hora pobrecita, seas quien fueres; su piedad te libre de las manotadas de esos Osos; de los arpepones de esos Tigres, y hociCADAS de esos Marranos [...] Pues son, le bolví a decir, rateros de la herramienta del parir, que han hurtado á las Comadres sus trevejos, y se han alzado con su oficio, que esta facultad en la Corte, es hermafrodita, porque tiene ya macho y hembra [...] (Torres Villarroel, 1727, p. 23).*

Ya se ha comentado el efecto que tuvieron las élites en la utilización de comadrones en los partos, hasta el punto de que podría decirse que instauraron una moda. Felipe V atrajo a numerosos profesionales franceses a la Corte. El comadrón francés Jules Clement vino a España hasta en tres ocasiones para atender los partos de su primera mujer (Ruiz-Berdún, 2022, p. 124) y en 1741 le concedió el puesto de cirujano-partero a Diego Payerne, con un sueldo anual de 30.000 reales de vellón (Riera, 1976, p. 92).

En 1786, Pedro Brunel, atendió el primer parto de la infanta Mariana Victoria de Braganza, del que nació el infante Pedro Carlos, actuación profesional que le fue muy beneficiosa, tanto por la publicidad como económicamente: “*D. Pedro Brunel, Cirujano honorario de S. M y Comadron de la Princesa nuestra Señora, un vestido rico, sortija de brillantes, y seiscientos doblones*”. No fue el único profesional sanitario que recibió regalos por el nacimiento: el médico de Cámara y Protomédico Francisco Martínez Sobral, el cirujano sangrador Miguel Salesa y el boticario y Protofarmacéutico Juan Díaz también obtuvieron estupendas recompensas, pero ninguno cobró en efectivo, salvo Brunel (Anónimo, 1786).

Efectivamente, el primer grupo de población del que fueron desplazadas las matronas por los comadrones fue el de las mujeres ricas, sobre todo reinas y princesas, que eran quienes podían compensar generosamente sus servicios profesionales.

A pesar de que el terreno estaba abonado para el desplazamiento de las matronas por los cirujanos, todavía a finales del siglo XVIII Juan de Navas se quejaba del poco éxito que tenía este ramo de la Cirugía entre sus compañeros de profesión:

*No se puede negar que entre nuestros Cirujanos comunes padece notable decadencia el arte de partear, sin embargo de que nuestras leyes en nada ceden á las de los países en que se halla más adelantado. La causa mas probable de semejante atraso es porque entre los extrangeros se practica como profesion separada por hombres de iguales talentos á los de nuestros Cirujanos que abrazan al mismo tiempo el vasto campo de la Cirugía, y no es de extrañar que ocupándose aquellos solo en partear sobresalgan á los nuestros [...] (Navas, 1795, p. III) <sup>2</sup>.*

Parece que esta escasez era especialmente preocupante en Cataluña; tal vez por este motivo las matronas no desaparecieron: no había suficientes cirujanos que pudieran sustituirlas (Carlos IV, 1795, p. 66).

Como veremos más adelante, a principios del siglo XIX, el exceso de cirujanos que se estaban titulando y el hecho de que ya estaba suficientemente asumida la presencia de los hombres en los partos, no solo de las mujeres pudientes, propició que los ayuntamientos contratasen a cirujanos-comadrones para la asistencia a las mujeres pobres.

2 En los textos literales utilizados en este capítulo se han conservado las grafías originales, incluidas las erratas.

## LA OBSTETRICIA EN LAS ORDENANZAS Y REGLAMENTOS DE LOS COLEGIOS DE CIRUGÍA

Pedro Virgili debía haber adquirido una buena formación obstétrica en Francia junto a André Levret (1703-1780), uno de los más famosos obstetras del país vecino y que, al parecer, tomó a Virgili bajo su protección. Y esa influencia es la que provocó que en los primeros planes de estudio del Real Colegio de Cirugía de Cádiz figurase la enseñanza de los partos (Usandizaga, 1966, p. 10). En 1751, Virgili envió a formarse a Francia a varios colegiales, entre los que se encontraba Francisco López Cárdenas, que llevaba el encargo expreso de especializarse en partos y enfermedades de mujeres y niños (Bustos Rodríguez, 1983, p. 14) y de hecho fue el primer profesor de estas materias en Cádiz.

En 1765 se publicó en Barcelona el *Compendio del Arte de Partear compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía* (Anónimo, 1765). Aunque la obra no lleva firma, se ha atribuido a Pedro Virgili<sup>3</sup>, sin embargo, esta atribución no parece muy probable porque, en el prólogo del librito, el autor habla del cirujano de una forma que no deja lugar a dudas:

*Por último logramos ya esto con haber su Magestad nombrado à Don Pedro Virgili por Director de los Reales Colegios de Cirugía. Su conocido zelo por el lustre, y progresos de un Arte tan útil no podía olvidar una de sus partes mas esenciales y en virtud de ello se insertó en el Título doce de las nuevas Reales Ordenanzas el Artículo tercero, que dice así: Antes de presentarse á exámenes, (la Partera) deberá estar impuesta en el Libro de Instrucciones que para este fin se sacará á luz, intitulado: Arte de partear, o breve instrucción para las Mugeres que quieren exercer el Arte de Comadre de partos o Parteras [...].*

Dado que el libro fue publicado en Barcelona, lo lógico es pensar que su autor fuese uno de los profesores de aquel colegio. Mi hipótesis es que fuese Diego Velasco, que en 1765 era tercer maestro en el colegio (Massons, 2002, p. 31). Varios hechos sustentan esta hipótesis, en primer lugar, el autor del *Compendio* decía en el prólogo que

*“Era mi intención de muchos días acá, dar u tratado completo de partos, y de las enfermedades de preñadas y paridas, para lo cual tenía recogida gran cantidad de materiales”,*

y, posteriormente, como veremos en el apartado de manuales, Velasco añadió un tratado de partos a su obra más famosa. Otro dato a favor sería que el *Compendio*

3 La atribución aparece en la obra de Juan J. Piernas (1852, p. 19), y asegura que hubo dos ediciones, 1765 y 1772.

se editó en la misma imprenta (la de Thomas Piferrer) que el discurso inaugural que dio Diego Velasco un año antes con motivo de la apertura del curso en el Real Colegio de Barcelona (Velasco, 1764). De cualquier modo, se puede concluir que este compendio sustituía a la Cartilla de Antonio Medina de 1750, porque sus destinatarias eran las aspirantes a matrona. Efectivamente, el título XII de las Ordenanzas de los Reales Colegios de Cirugía de 1764 (Carlos III, 1764), aunque llevaba por título “De las Comadres y Parteras, Comadrones, Dentistas y Oculistas”, estaba destinado fundamentalmente a las primeras, dedicándoles los primeros siete artículos del total de ocho que contenía. De su lectura también se puede deducir que el objetivo no era formar a las matronas en el Colegio, sino simplemente examinarlas y vigilar que cumpliesen con los requisitos necesarios para ello.

En la documentación que se conserva en el Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA), no aparece ningún expediente correspondiente a matronas examinadas en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el siglo XVIII; solamente hay registros del siglo XIX, como veremos más adelante. En el caso del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, según Josep M.<sup>a</sup> Massons, en vida de Virgili se examinaron y aprobaron al menos tres matronas (Massons, 2000, p. 98)<sup>4</sup>.

La inauguración del Real Colegio de Cirugía de San Carlos en Madrid supuso un cambio importante con respecto a las ordenanzas anteriores. Ya desde su concepción se incluía la existencia de una Cátedra de Partos, cuyo catedrático impartiría lecciones, “a puertas cerradas”, a las mujeres que quisieran dedicarse al arte de partear (Carlos IV, 1787, p. 28). A falta de un tratado en castellano, se recomendaba usar el libro de Jean Astruc *De Morbis Mulierum*. El primer catedrático de partos, Jaime Respau, que también era el bibliotecario del colegio, falleció en Barcelona el 31 de julio de 1788, sin que hubiese iniciado sus clases, pues los estudios de partos correspondían al tercer curso. En la oposición convocada para cubrir su puesto, ganó Agustín Ginestá, que ya era catedrático en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona <sup>5</sup>.

---

4 Sus nombres: Teresa Rocamadó, titulada el 14 de diciembre de 1764; Ignàsia Font, titulada el 11 de mayo de 1768 y Maria Riambau, titulada el 12 de mayo de 1768.

5 Entre los opositores figuraba Miguel de Arriacruz (Ruiz-Berdún, 2014), alumno del Real Colegio de Cirugía de Cádiz y, como se ha comentado, había sido enviado por Virgili a estudiar los temas de la cátedra a Francia. Debíó regresar a Cádiz, puesto que en 1790 ya figuraba en la lista de maestros (Ferrer, 1983, p. 278) y fue profesor de partos. Participó muy activamente en las juntas del colegio, tanto como disertador como censor (Márquez Espinós, 1986). Otros profesores de partos en Cádiz fueron José Benjumeda y Manuel Porto Carrillo (Becerra, 2010) y en Madrid, Pedro Castelló y Ginestá ocupó la vacante de su tío Agustín Ginestá i Segovia cuando éste falleció. Tomás Corral y Oña hizo lo propio al fallecer Pedro Castelló, convirtiéndose en el tocólogo de la reina Isabel II, gracias a lo cual ganó el título de marqués de San Gregorio y vizconde de Oña (Ruiz-Berdún, 2014, p. 33).

Para atraer a alumnas a formarse en el colegio, el Consejo de Castilla mandó a los Alcaldes de Casa y Corte que realizasen un censo de las mujeres que se dedicaran a partear en Madrid. Además del nombre, los alcaldes debían recoger otros datos como estado civil, nombre y oficio del marido en su caso, el cuartel y el barrio y dirección exacta donde vivían, y, lo más importante, si estaban examinadas o no por el Protomedicato. El interés por atraer a las alumnas pudo estar reforzado por el hecho de que apenas había colegiales; de hecho, las alumnas fueron ese primer curso más numerosas que todos los alumnos juntos de los cursos que estaban funcionando. El día 19 de abril de 1790, a las 10 de la mañana, se dio por inaugurada la Cátedra de Partos en un acto solemne, con la presencia de las 10 primeras alumnas <sup>6</sup>. Tras finalizar la primera promoción de matronas los tres cursos, ocho de ellas fueron destinadas a cada uno de los cuarteles en los que estaba dividido Madrid por aquel entonces, con un sueldo de 200 ducados, que sería pagado por el “bolsillo secreto” del rey (Ruiz-Berdún, 2013).

En las Ordenanzas del Colegio de Cirugía de Cádiz de 1791, la única referencia a la Obstetricia se incluía en el plan de estudios de los colegiales: “los tratados de partos, de mujeres paridas y niños recién-nacido, y las enfermedades venéreas” se estudiaban en el cuarto curso (Carlos IV, 1791, p. 44). Nada se dice, en estos estatutos, de los exámenes de las comadres en el Colegio, y mucho menos de la formación de estas mujeres en el centro.

Cuatro años más tarde, 1795, aparecen las Ordenanzas del Real Colegio de Cirugía de Barcelona. Por primera vez en las reglamentaciones de este colegio se establecen ocho cátedras, cuatro teóricas y cuatro prácticas. Las cátedras teóricas eran la de Anatomía, la de Fisiología, la de Patología y la de Materia Médica, y las cuatro prácticas incluían la de Afectos Quirúrgicos, la de Partos, la de Enfermedades Venéreas y la de Operaciones (Carlos IV, 1795, p. 55). La Cátedra de Partos llevaba adjuntas las de Enfermedades de las Mujeres y las Enfermedades de los Niños. El orden en que se impartían las lecciones comenzaba con la explicación de las enfermedades de las mujeres, continuaba con los partos, y finalizaba con las enfermedades de los niños. Para las enfermedades de las mujeres se daba el mismo argumento que en las ordenanzas del colegio de Madrid de 1787: en ausencia de un texto en castellano apropiado, se recomendaba el tratado *De Morbis Mulierum* de Jean Astruc, escrito en latín, o bien los de Raulin y Chambon de Monteaux. Para las enfermedades de los niños, las obras recomendadas eran las de autores como

---

6 Manuel Usandizaga (Usandizaga, 1944, p. 235) afirma que se inauguró un año antes y asistieron 12 alumnas y Michael Burke que fue en 1790, pero que asistieron solo ocho alumnas a la inauguración (Burke, 1977, p. 99). Según el manuscrito “Copia de Reales Ordenes, representaciones y respuestas: 1787 a 1799” del colegio que se conserva en la Biblioteca Marqués de Valdecilla (signatura: BH MSS-928), ambos estarían equivocados.

Boerhaave, Underwood y Rosen. Y las obras recomendadas para los partos, que son las que más nos interesan en este capítulo, eran las de Levret, Burton, Baudelocque, Smellie, Jacobs y Navas <sup>7</sup> (Carlos IV, 1795, p. 64). Según Massons, el encargado de las clases de partos y sus adjuntas, entre 1799 y 1808, era Josep Torner i Totosaus. Las clases se impartían a los colegiales en el tercer curso, una hora diaria durante cuatro meses (Massons, 2002, p. 86).

Como ya se ha visto en la introducción, en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona, dado que en Cataluña no había suficientes comadrones, se optó por seguir el modelo de Madrid y abrir el colegio a la formación de las matronas, encargándose de su enseñanza el catedrático responsable de la Cátedra de partos y sus anejas. Los requisitos para ser aceptada eran los mismos que en Madrid (ser casada o viuda, certificados de limpieza de sangre y de buena vida y costumbres y licencia de su marido si era casada); únicamente, como novedad, se excusaba de presentar la licencia del marido si éste estaba ausente. Las enseñanzas también eran las mismas que recibían las futuras matronas madrileñas. Todas las mujeres que quisiesen ejercer y perteneciesen al “Corregimiento de Barcelona” tenían que acudir al Colegio. Para las de otras localidades del Principado de Cataluña, podían asistir voluntariamente al de Barcelona, pero también podían recibir su formación en los Colegios que se habían establecido en las cabezas de partido. Para poder presentarse a examen debían entregar el certificado del colegio al cual hubiesen asistido (Carlos IV, 1795, p. 66). Más adelante nos centraremos en su formación práctica.

En esta segunda etapa del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, hasta la apertura de la Facultad de Medicina en 1843, hubo bastantes matronas registradas en sus libros. En concreto Massons incluye 95 matronas tituladas entre 1803 y 1850, recogidas en un mismo libro que se inició en el Real Colegio y se continuó con la Facultad de Medicina. Pero si nos centramos estrictamente en las formadas durante la vida del Colegio, las tituladas, hasta 1843, habrían sido 83. Muchas tenían una edad muy avanzada, lo que, según Massons, indicaría que serían mujeres que, tras ejercer muchos años sin titulación, querrían regularizar su situación. Efectivamente, hay algún caso llamativo como Caterina Bergada Font, que tenía 76 años cuando se examinó el 30 de abril de 1829, y otras muchas se movían en la franja de los 50 a los 70 años (Massons, 2000, p. 101-105).

En 1827 se unificaron definitivamente los estudios de Medicina y Cirugía, lo que supuso la reconversión de los Reales Colegios que fueron regulados por la Real Cédula de 1828 (Fernando VII, 1828). En este nuevo reglamento se proponían dos alternativas para obtener el título de matrona: acreditar haber practicado obstetricia durante cuatro años con un facultativo o comadre aprobada, o bien presentar dos

---

<sup>7</sup> De esta última, publicada ese mismo año de 1795, hablaremos más adelante.

años de prácticas y cumplir otros dos años de estudios en alguno de los Colegios de Medicina y Cirugía. En este último caso, las alumnas recibirían, del mismo profesor que enseñaba obstetricia a los cirujanos-sangradores, lecciones a puertas cerradas y acompañamiento a las enfermerías de las parturientas. Las clases tendrían lugar durante el mes de junio todos los días que “no sean feriados” durante dos años. Unas y otras deberían presentar la documentación necesaria para poder examinarse.

## LOS MÉTODOS DE ENSEÑANZA: LOS MANUALES DE PARTOS

Los esfuerzos por formar una buena biblioteca fueron una aspiración compartida por los tres colegios. El Colegio de Cádiz contaba con los más importantes textos extranjeros, entre los que se encontraban obras de Jean-Louis Baudelocque (1745-1810), Henry de Deventer (1651-1724) y, por supuesto, de André Levret (1703-1780) (Bustos Rodríguez, 1983, p. 112). Pero lo más importante en este apartado es comprobar si los objetivos de crear nuevos tratados en nuestro país, y no meras traducciones de obras extranjeras al castellano, se cumplió.

El doctor Cabrera Afonso (Cabrera Afonso, 1990) realizó, para su tesis de licenciatura, un exhaustivo estudio sobre la producción científica de los tres Reales Colegios de Cirugía (Cádiz, Barcelona y Madrid). Tuvo que restringir la búsqueda al siglo XVIII, dada la ingente suma de obras localizadas. Hay que tener en cuenta que, en muchas ocasiones, las disertaciones presentadas en las Juntas literarias eran publicadas posteriormente, lo cual demuestra el impulso al conocimiento que produjo la actividad cotidiana de los Reales Colegios.

Entre las obras específicas de partos recogidas figura el ya comentado *Compendio de el arte de partear, compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía* (Cabrera Afonso, 1990, p. 73); *Tratado de la Nueva Operación de Cirugía, de la Sección de la Simphysis en los Partos Difíciles*, de Pedro Joseph García, publicada en 1781 (Cabrera Afonso, 1990, p. 78). Por supuesto, también figuran las dos ediciones de 1795 y 1815 de *Elementos del Arte de Partear* de Juan de Navas, obra en la que nos extenderemos algo más adelante (Cabrera Afonso, 1990, p. 103). A la obra mencionada con anterioridad *Curso theorico-practico de operaciones de cirugía en que se contienen los mas célebres descubrimientos modernos* de Diego Velasco y Francisco Villaverde, cuya primera edición se publicó en 1763, se le añadió en la cuarta y quinta reimpressiones (1797 y 1807), un tratado de partos, en el que, se hacía esta afirmación:

*Con todo eso no falta quien diga (especialmente el vulgo ignorante) que lo mismo es una Partera, que un Cirujano Partero para asistir á los partos: jó que ignorancia tan crasa! Pues todo el mundo sabe, que dichas mugeres son ignorantísimas del Arte, por lo que cada día se ven mil lamentaciones y desastrados casos, descubriéndose con ellos sus errores (Velasco & Villaverde, 1807, p. 380).*

Otros libros interesantes desde el punto de vista de la Cátedra de Partos, pero más relacionadas con el puerperio serían, por ejemplo, el libro de Jaime Bonells (1750-1810) titulado *Perjuicios que acarrear al genero humano y al estado las madres que rehúsan criar á sus hijos, y medios para contener el abuso de ponerlos en Ama* (Cabrera Afonso, 1990, p. 64), la *Dissertacion y discurso physico-medico en atención a los lastimosos Sobrepartos acaecidos en esta Ciudad de Cádiz, desde principios de Febrero de mil setecientos quarenta y cuatro, hasta fines de Abril del mismo año*, de Christobal Cubillas (Cabrera Afonso, 1990, p. 73). En cuanto a los libros centrados en las enfermedades de los niños, publicada en 1797 encontramos la obra principal de Agustín Ginestá y de Segovia, Catedrático de Partos en San Carlos, titulada *El conservador de los niños*. De mismo autor consta un *Manual de Comadronas*, cuya única referencia pertenece a Álvarez Sierra (Cabrera Afonso, 1990, p 86).

A diferencia de lo sucedido en otros países como Inglaterra o Francia, no encontramos ninguna matrona española como autora de un libro de partos hasta que, en 1870, Francisca Iracheta escribe la primera parte de *Examen de matronas conforme hoy son y conforme deben ser* (Ortiz Gómez, 1999). Una conclusión que podemos extraer es que, a pesar de intentar mejorar su formación, nunca se las dejó profundizar en sus conocimientos como sí pasó en otros países.

## LA OBRA OBSTÉTRICA DE JUAN DE NAVAS

Juan de Navas Ramos fue uno de los primeros Catedráticos del Colegio de Cirugía de San Carlos<sup>8</sup>. A pesar de lo que se afirma en algunas investigaciones (Ortiz Gómez, 1996, p. 119), Juan de Navas nunca fue Catedrático de Partos<sup>9</sup>. Desde el principio de la fundación del Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, ocupó la cátedra de Materia Médica y, de hecho, cuando falleció Jaime

---

8 Juan de Navas había nacido en Archidona (Málaga) y, aunque no existen datos sobre su fecha de nacimiento, como poco debía haber nacido antes de 1749, teniendo en cuenta que entró en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz como colegial el 23 de noviembre de 1765 (Cabrera Afonso, 1990). Hemos podido averiguar algunos datos más sobre sus orígenes. Su padre se llamaba Cristóbal de Navas Jiménez y su madre Leonor Rosalía Ramos del Membrillar. Se había casado en la colegiata de Santa María de Antequera en 1732 (Libro 55, folio 89). Juan Rafael Saturnino de Navas Ramos fue bautizado en 1743, en la parroquia de Santa Ana de Archidona (Libro 34, folio 170). Agradezco esta información al doctor Alberto Javier Castro Tirado, catedrático del Instituto de Astrofísica de Andalucía (CSIC-Granada), y que ha trabajado con los libros de bautismo de la parroquia de Santa Ana de Archidona y ha sido tan amable de buscarme dichos datos (Castro Tirado, 2017).

9 Para conocer más sobre Juan de Navas puede consultarse Herrera Rodríguez & Doña Nieves (1989).

Respau, el primer Catedrático de Partos del colegio, Navas ni siquiera intentó optar a la plaza que había quedado vacante. Únicamente impartió las lecciones de partos temporalmente en 1797, siendo ya Vicedirector del colegio, debido a una indisposición de Agustín Ginestá <sup>10</sup>. El error en afirmar que fue Catedrático de Partos puede estar relacionado con el hecho de ser el autor de una de las obras obstétricas más importantes de la época, *Elementos del arte de partear*, publicada en dos tomos, y que fue una obra de referencia durante muchos años <sup>11</sup>.

La obra de Juan de Navas estaba acabada en 1792, por lo que su autor solicitó al Consejo de Castilla, por mediación de Juan de Aramayona, la licencia para su impresión. El Consejo decidió consultar sobre el asunto al Protomedicato. Hoy nos quejamos de los retrasos que nos produce la burocracia de la Administración, pero parece que en aquella época pecaban del mismo problema: la solicitud de permiso se realizó el 29 de marzo de 1792, pero el Consejo de Castilla no decidió su envío hasta el 3 de abril de 1793 y la censura del Protomedicato no estuvo lista hasta el 17 de octubre de ese mismo año. Algo más debió demorar la impresión, puesto que, salvo que haya otra edición desconocida, la obra no vio la luz hasta 1795 (Navas Ramos, 1795).

En líneas generales, la censura del Protomedicato fue muy favorable y positiva, pues se afirmaba que era:

[...] *un tratado muy completo en su especie, que contiene muchos y útiles preceptos, con una instrucción nada superficial no solo de los diversos fenómenos que se (sic) observan en los (sic) Partos y puerperios; sino también de la (sic) Historia de los Partos que precede al Escrito [...]*

Probablemente, la escasez de colegas de esos primeros años del Colegio de San Carlos y su cargo de bibliotecario en la institución proporcionaron a Juan de Navas el tiempo y los materiales necesarios para estudiar en profundidad la historiografía obstétrica. No obstante, los censores también señalaban algunos aspectos negativos de la obra:

“[...] *en el dicho Tratado se reconocen algunos defectillos, ya por lo que respecta al orden con que se tratan las materias, y ya también por lo tocante al estilo [...]*”.

<sup>10</sup> Se pide a la Junta sup. Gubernativa la aprobación para continuar las piezas de cera en las vísceras, y para substituir el Vice-Director á D<sup>n</sup>. Agustín Ginestá enfermo, en la enseñanza de los Partos, 6 de octubre de 1797, AGUCM, Fondo Real Colegio de Cirugía de San Carlos, signatura AH-0429.

<sup>11</sup> La obra tuvo dos ediciones, la primera en 1795 (Navas, 1795) y la segunda, ya de forma póstuma, en 1815 (Navas Ramos, 1815).

Sin embargo, los miembros del Protomedicato encargados de la censura no consideraron estos errores tan graves como para impedir la publicación, y auguraban los grandes beneficios que su lectura podría traer a los comadrones, tanto para su desempeño en los partos normales como en los “preternaturales”. No podemos saber si, en los casi dos años que tardó aún en publicarse la obra, Navas corrigió los “defectillos” que habían encontrado los miembros del Protomedicato, o si fueron otros los motivos de la demora. Se puede afirmar que la obra de Juan de Navas fue una de las primeras destinada a los dos tipos de profesionales que se dedicaban a la atención al parto. El tomo primero, destinado a las matronas, y el segundo, que incluía la patología obstétrica, pensado para los cirujanos aspirantes a comadrones. De su relación con la práctica obstétrica nos habla él mismo de su amplia experiencia:

*No me jactaré de que no se hayan ocultado algunas [obras de partos] a mis pesquisas, ni que la que ofrezco no se pueda mejorar, aun habiéndola trabajado despues de veinte años de práctica, de haber observado en París y Londres la de los mejores profesores de este ramo [...] (Navas Ramos, 1795, p. CIV).*

El 13 de febrero de 1795, Pedro Custodio Gutiérrez le dio permiso para abandonar el Colegio y viajar a Aranjuez con el objetivo de atender el parto de la condesa de Faruco <sup>12</sup>.

Juan de Navas falleció el 6 de agosto de 1798, pocos meses después de haber sido ascendido a Cirujano de Cámara. El fallecimiento tuvo lugar en el balneario de Trillo (Guadalajara), lugar al que había ido a intentar recuperar una salud al parecer deteriorada <sup>13</sup>. La muerte de Juan de Navas dejó a su familia en la miseria. Su viuda, Josefa de Feria, intentó mejorar su situación vendiendo al Colegio parte de la biblioteca personal de Juan de Navas, así como apuntes de la asignatura de Materia Médica que pensaba publicar y la traducción de *A system of Surgery* de Charles Bell. Se mandó que el Bibliotecario del Colegio comparase los títulos de libros y, sobre todo, de las publicaciones periódicas con las que no se contase en el centro para adquirirlas y ayudar así a la viuda. Probablemente, la triste situación en la que había quedado la familia de Juan de Navas tras su fallecimiento propició que

---

12 Aviso de haber concedido el Rey permiso a D. Juan de Navas para pasar á Aranjuez”, AGUCM, Fondo del Real Colegio de Cirugía de San Carlos, signatura AH-429.

13 Fue bastante habitual que los profesores del Real Colegio de Cirugía de San Carlos acudiesen a balnearios para recuperar la salud: el 26 de julio de 1795, Pedro Custodio Gutiérrez concedió una licencia de 50 días a Ignacio Lacaba, una vez concluidas las clases de Vendajes, para que fuese a tomar las aguas del Tajo en Toledo. El 15 de agosto fue Agustín Ginesta quien consiguió licencia “para tomar aguas en algún pueblo de las cercanías de Madrid” (AGUCM, Fondo del Real Colegio de Cirugía de San Carlos, signatura AH-429).

se crease un Montepío, tan solo unos meses más tarde, que ayudase a paliar estas tristes circunstancias <sup>14</sup>.

Una de las hijas de Juan de Navas decidió continuar con la tradición familiar en su vertiente femenina: en noviembre de 1816 solicitó ser admitida en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos, ya que “*estaba deseosa de instruirse en el curso de matronas que en él se explica*”. Como todas las alumnas de San Carlos, entre la documentación que tuvo que entregar se encontraba la autorización de su marido, Ignacio Dubá, para pasar a formarse en el Colegio. Ella se llamaba Concepción de Navas Feria y había nacido en Cádiz el 8 de diciembre de 1774 <sup>15</sup>, es decir, contaba con 42 años en el momento de presentar su solicitud. Tal vez aprovechando su posición de privilegio, una Real Orden de 22 de agosto de 1818 aceptaba su petición de examinarse antes de cumplir el tiempo reglamentario para la formación de las matronas (Ruiz-Berdún, 2012) <sup>16</sup>. La única referencia posterior del paso por Madrid de Concepción de Navas (aunque en esta ocasión figura como Nabas) es una nota en el *Diario de Madrid* de junio de 1819, anunciando que había perdido un relicario en forma de medallón de oro, y que quien lo encontrase debía entregárselo en la calle Ministriles <sup>17</sup>. Al menos tuvo un hijo que era escritor: Miguel Dubá y Navas.

## OTROS MÉTODOS DE ENSEÑANZA: PIEZAS ANATÓMICAS EN CERA Y MANIQUÍES

Una tendencia bastante extendida a lo largo de los siglos XVIII y XIX, en los centros de enseñanza médico-quirúrgicos, fue la adquisición o fabricación de piezas de cera, destinadas al gabinete anatómico de cada centro. Las figuras en cera en tres dimensiones superaban en realismo a las láminas incluidas en los libros o compradas de manera independiente, como se hizo en 1756 en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz (Bustos Rodríguez, 1983, p. 127). En el mismo sentido, el primer libro comprado en el Real Colegio de Madrid fue una obra de Jacques-Fabien Gautier d'Agoty (1711-1786), un pintor famoso por sus láminas anatómicas (Salcedo y Ginestal, 1926, Tomo Primero, p. 257). Las ceras del colegio madrileño fueron obra

14 Real Instrucción para el mejor régimen en la recaudación de los fondos y pago de pensiones del nuevo Monte Pío establecido por S. M. á favor de las Viudas, huérfanos y madres de los cirujanos del ejército y catedráticos de los Reales Colegios de Cirugía. AGUCM, Fondo Real Colegio de Cirugía de San Carlos, signatura: AH-0429.

15 Fue bautizada el 12 de diciembre de 1774 por Miguel de Rivera, capellán la Real Armada y cura de la Iglesia parroquial castrense del Real Hospital de la Marina de Cádiz.

16 Libro Copiador de Reales Órdenes del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos. 14 enero 1818 - 29 noviembre 1829. AGUCM, Fondo Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos, signatura D-0586.

17 Anónimo (1819, p. 916).

de los escultores anatómicos Juan Cháez y Luigi Franceschi, que eran revisadas por los Catedráticos antes de su finalización (Fernando VII, 1828, p. 434).

Algunas de ellas son idénticas a los grabados que aparecen en la obra *A set of anatomical tables, with explanations, and an abridgment, of the practice of midwifery* de William Smellie (Sánchez, Del Moral & Micó, 2012), por lo que no es difícil pensar dónde encontraron los escultores su inspiración. Esculpir la “colección de partos” de figuras de cera tuvo preferencia sobre otras piezas, algo que podría indicar la importancia que se daba a la materia en el Colegio:

*Respecto de que Dn. Luis Franchesqui ha concluido la colección de Partos, esta Junta hace presente a V. S. que sería muy del caso continuar la obra de cera imitando a las vísceras y un esqueleto con ligamentos*<sup>18</sup>.

Además de las piezas de cera, se procuró adquirir un maniquí de partos al menos en dos ocasiones. Una en 1794, encargada al constructor Francisco Amich, por un valor inicial de 3.000 reales de vellón. La segunda vez fue en 1834, cuando se comisionó a Ramón Capdevilla en París para que adquiriese el *Automate obstetrical ou mannequin tokomatique* de Gustave Ozenne (Ruiz-Berdún & Gomis, 2014, p. 122). No se ha encontrado documentación sobre el uso de estos simuladores, pero el coste y el empeño en contar con los mejores instrumentos demuestra la importancia que se le daba al aprendizaje de la Obstetricia en el colegio.

## OTROS MÉTODOS DE ENSEÑANZA: JUNTAS, DISERTACIONES Y OBSERVACIONES

Otro de los métodos de enseñanza, que a la vez servía como medio de que los profesores estuviesen actualizados, fue poner en común casos concretos, sucedidos durante la práctica clínica, en las llamadas Juntas ordinarias o literarias. Un ejemplo de cómo se desarrollaban estas Juntas lo encontramos en las Reales Ordenanzas del Colegio de Cirugía de Barcelona de 1795:

*A estas Juntas se dará principio con la lectura de alguna disertacion, discurso ú observacion facultativa, que por turno trabajará cada Catedrático, sin excepcion del Vice-Director, con buen estilo y claridad, leyéndola el mismo que la haya trabajado, en voz alta y comprehensible. Concluida esta lectura, se retirarán todos los oyentes, á excepcion de los Catedráticos é individuos de la Junta del Colegio. y en este estado el Vice-Director nombrará*

<sup>18</sup> Se pide a la Junta Superior Gubernativa la aprobación para continuar las piezas de cera en las vísceras, y para substituir el Vice-Director á D<sup>n</sup> Agustín Ginesta enfermo, en la enseñanza de los Partos, 6 de octubre de 1797, AGUCM, Fondo Real Colegio de Cirugía de San Carlos, signatura AH-0429.

*de ellos al que le pareciere mas á propósito, para que revisando el papel leído, forme un pequeño extracto en que nada se omita de lo substancial, y á su continuacion expondrá su dictámen ó censura, la qual deberá leerse por el Revisor en la abertura de la Junta inmediata, habiéndola presentado el dia ántes al Vice-Director para que la examine y evite en ella toda expresion disonante y ofensiva al autor* (Carlos IV, 1795).

Además, era habitual que a los Reales Colegios llegasen disertaciones y observaciones de cirujanos de otras localidades, regiones e incluso del extranjero, que tras ser examinados para ver si merecía la pena su lectura pública, eran, en caso positivo, leídos por el secretario del colegio después de que el Catedrático correspondiente hubiese concluido su disertación. Una particularidad del Real Colegio de Cirugía de Cádiz fue la incorporación de las observaciones de los cirujanos embarcados, que tenían la obligación de registrarlas (Márquez Espinós, 2021, p. 16).

Aunque no fueron las más frecuentes, sí se encuentran observaciones obstétricas en los tres colegios. Algunos ejemplos:

- *“Observación a cerca de un parto forzoso y de una posición de placenta por su mucha adherencia abandonada a los esfuerzos de la naturaleza”*, por Miguel de Arriacruz, en Cádiz el 6 de octubre de 1796 (Márquez Espinós, 1986, p. 137).
- *“Sobre un parto, hemorragia subsecuente, salida de la placenta a los ocho días del parto, fiebre pútrida, anasarca y muerte de la enferma, con la autopsia de su útero en que se halló un tumor con úlceras hediondas”*, por Antonio Borrás, en Barcelona el 27 de noviembre de 1799 (Usandizaga, 1966, p. 11).

La limitación necesaria del espacio impide que podamos profundizar más en este método de enseñanza, pero es indudable que tenía un gran valor didáctico para los colegiales.

## OTROS MÉTODOS DE ENSEÑANZA: LA PRÁCTICA CON PACIENTES REALES

Si en algo quisieron distinguirse los Reales Colegios de Cirugía de los estudios médicos que se ofertaban en las Universidades, fue en tener contacto con pacientes reales para poder poner en práctica sus conocimientos teóricos. Los hospitales militares se convirtieron en la fuente natural de estos pacientes para los colegios de Cádiz y Barcelona. El papel del Vice-director del Colegio en este aspecto era fundamental, ya que debía visitar, diariamente, el hospital correspondiente para comprobar el *“buen orden, método y exactitud en la curación de los enfermos”* (Carlos IV, 1795, p. 18-19).

El caso de Madrid fue más complicado y siempre tuvo ciertas limitaciones. Contaba con sus propias clínicas, pero estas solían tener muy pocas camas, que

se volvieron claramente insuficientes cuando el Colegio comenzó a llenarse de estudiantes.

En el caso de las pacientes obstétricas, se presentaba un obstáculo de difícil solución, debido al pudor y la reserva que solía acompañar a las mujeres que daban a luz fuera de sus domicilios (normalmente portadoras de embarazos ilegítimos). El primer intento de los directores del Real Colegio de Cirugía de San Carlos fue realizar prácticas en la Real Casa de los Desamparados y con las comadres que se habían establecido en los ocho cuarteles de Madrid, pero la opción, por los motivos antes expuestos, fue desestimada por el rey. Posteriormente, se pudo instalar una sala denominada de “Santa Amalia”:

*En la sala de mugeres solo se admitirán las embarazadas próximas al parto, permaneciendo en ella hasta pasado el sobreparto, como que es el único tiempo en que pueden instruirse prácticamente los cursantes en la parte de obstetricia de la cirugia.*

En Cádiz también hubo dificultades para establecer una sala de parturientas en el Hospital de Mujeres, aunque se superaron después de largas negociaciones. Sin embargo, las mujeres debían ser reacias en ingresar en la sala, pues en 1834 hubo que recompensar a aquellas que así lo hiciesen con 12 reales diarios (Becerra, 2010, p. 115).

## MATRONAS QUE SE EXAMINARON EN EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE CÁDIZ

Existen pocas fuentes secundarias que traten de la relación de las matronas con el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, salvo algunas que lo hacen de manera tangencial<sup>19</sup>. En cuanto a las fuentes primarias, en el Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA) se conservan varios expedientes de matronas pertenecientes al fondo del Real Colegio de Cirugía que nos pueden orientar en torno a esta relación, aunque algunos contienen muy poca información.

Es el caso del expediente de Isabel Jorrillo, en el que sólo aparecen dos documentos<sup>20</sup>. El primero es un manuscrito, fechado el 24 de mayo de 1815, firmado por la matrona María Josefa de la Puente, vecina de Cádiz, y en el que certificaba que Isabel había pasado con ella diez años practicando el arte de partear. El segundo, un documento firmado por los escribanos Juan José Rubio y Tomás Sánchez, dando fe de que María Josefa de la Puente era matrona examinada por el Protomedicato de Madrid, y por tanto se podía aceptar su certificación. El certificado

<sup>19</sup> Véase, por ejemplo, el trabajo de Juan Antonio Becerra (2010).

<sup>20</sup> Expediente de Isabel Jorrillo, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-23 RC.

de haber practicado con una matrona o médico-cirujano examinados era uno de los requisitos que debían presentar las que querían revalidarse de matronas. No hay más documentos ni de examen ni otros, y la única información que se puede obtener sobre la candidata es que se trataba de una mujer viuda. Sin embargo, lo más probable es que consiguiera su objetivo, puesto que la encontramos entre las parteras que figuraban en la lista de la *Guía de Forasteros* de la ciudad de Cádiz para 1833 (Anónimo, 1833, p. 129), formada por Antonia Chavo, en Puerto-chico <sup>21</sup>; Gertrudis Ruiz de la Puente, c. de la Carne; Manuela Suarez, c. de S. Juan; Isabel Jorrillo; Isabel Gambin, callejon de Cardoso; María Dolores Cáceres; doña Josefa y Doña María Dolores Lopez Guijarro, en el Arco de la Rosa.

Posiblemente, doña Josefa era Josefa de la Puente, el hecho de figurar sin apellido podría interpretarse como que era lo suficientemente conocida en la ciudad como para no necesitar más señas que la identificasen. Vemos también a Gertrudis Ruiz de la Puente, ¿su hija?, algo que no sería nada extraño porque existen numerosos ejemplos de sagas familiares femeninas dentro del mundo de las matronas.

Podemos encontrar un ejemplo de esto último en el expediente de Cayetana Montero Fernández<sup>22</sup>, que había practicado en Medina Sidonia (Cádiz) por más de ocho años con su abuela Laura Acevedo, matrona aprobada por el Real Protomedicato. A consecuencia de la muerte de su abuela, Cayetana tuvo que buscar testigos que certificasen sus años de práctica para poderse examinar.

Otro ejemplo de relación familiar se dio en el caso de Ana María Jesús Martínez Moreno <sup>23</sup>, expediente que también tiene otras particularidades dignas de reseñar. Ana María era hija de la matrona titular de Tarifa, con la que había estado practicando durante cuatro años. El problema es que, a la hora de presentar los papeles para poderse examinar, le era imposible entregar la autorización de su marido, Francisco Heger, que estaba en paradero desconocido desde que había marchado a Ultramar hacía cuatro años. Según los datos que aparecen en sus documentos, Ana María había nacido el 14 de septiembre de 1822 y se había casado el 16 de noviembre de 1835, es decir, fue víctima de un matrimonio infantil, pues solo tenía 13 años cuando se casó. Si para 1839 ya hacía cuatro años que su marido había marchado a Ultramar, es posible que la abandonase prácticamente

21 Antonia Chavo ya ejercía de matrona quince años antes: en 1818 atendió el parto de unos siameses (o monstruo como se llamaba por entonces), ayudada por el cirujano José Ramiro. Los siameses vivieron varios días y llegaron a ser bautizados antes de fallecer (Comisión de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, 1818, p. 3).

22 Expediente de Cayetana Montero Fernández, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-5 RC.

23 Expediente de Ana M.<sup>a</sup> Jesús Martínez Moreno, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-15 RC.

de recién casada. La falta de recursos con los que mantenerse fue otra de las causas para abrazar la profesión, aunque era más habitual hacerlo a una edad mucho más avanzada que Ana María y normalmente tras enviudar. La interesada consiguió el permiso para examinarse tras sufrir un largo proceso administrativo, pero, como en el caso anterior, no hay constancia, en su expediente, del examen que tuvo que superar. Es inevitable que surjan ciertos interrogantes en este caso que son imposibles de comprobar. En esos momentos a las mujeres solteras no se les dejaba ejercer la profesión, pero está claro que su madre necesitaba ayuda; ¿se trató de una boda ficticia con alguien que deseaba marcharse de la península para poder sortear el obstáculo que la impedía examinarse? Nunca lo sabremos.

En el otro extremo etario nos encontramos a María Galán, que tenía 64 años cuando fue examinada y aprobada, el 15 de septiembre de 1840, por Manuel José de Porto (1792-1860), Francisco de Puga y José María López, todos ellos miembros de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Otros expedientes de matronas del AUCA son el de Francisca Lebrija<sup>24</sup>, instruido en 1840 y que había practicado en Jerez de la Frontera, María Silvestra Ríos Mateos<sup>25</sup> y Francisca Sánchez Chacón<sup>26</sup>, que pidió examinarse en 1803 y fue pupila de Antonia Chavo. Pero como ya se ha comentado, en ningún caso aparece el modelo de examen que realizaban. La única referencia a que las matronas se formasen en el Colegio de Cádiz aparece en el acta de la sesión extraordinaria del 2 de abril de 1835, en el que figuraba el escueto mensaje que aparece en la figura 1, sin que se haya podido constatar que se llevase a la práctica:

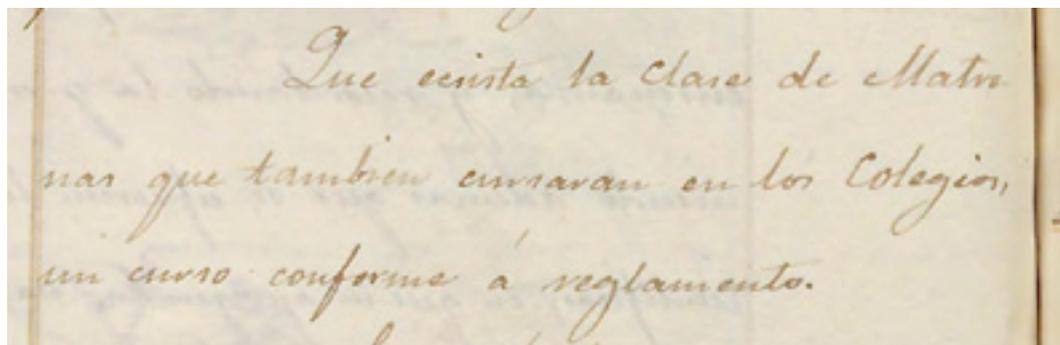


Figura 1. Referente a que se formen las matronas en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz<sup>27</sup>.

24 Expediente de Francisca Lebrija, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-19 RC.

25 Expediente de María Silvestra del Río, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-24 RC.

26 Expediente de Francisca Sánchez Chacón, AUCA, Fondo Real Colegio de Cirugía, signatura C-9-10 RC.

27 Libro [cuarto] de actas de las sesiones celebradas en este Real Colegio de Cirugía de Cádiz desde el año 1832 al 1836, Acta extraordinaria del 2 de abril de 1835, Folio 244.

En el Archivo Histórico Nacional (AHN) se conservan los expedientes del alumnado del Real Colegio de San Carlos de Madrid y entre esos expedientes aparecen, sorprendentemente, varios de matronas que fueron examinadas en Cádiz<sup>28</sup>. Una de ellas fue Isabel Quirós Solís, vecina del Puerto de Santa María (Cádiz). Tenía 31 años cuando solicitó examinarse en 1828, tras practicar durante cuatro años con Sebastiana Giménez Carreño, que ya era anciana y necesitaba relevo<sup>29</sup>. Pagó por su depósito 800 reales de vellón y trabajó posteriormente en Puerto Real (Espinosa de los Monteros et al, 2023, p. 349). Sin arredrarse por sus 62 años cumplidos, María Dolores López Guijarro solicitó examinarse, siéndolo el 13 de abril de 1830; para entonces las tasas habían subido con respecto a Isabel, pues tuvo que pagar 876,6 reales de vellón<sup>30</sup>.

María del Carmen Cortés Orellana era natural de Cádiz, donde había nacido en 1786. Fue examinada el 19 de mayo de 1830 por Carlos Francisco de Ameller, Francisco de Hores y José Benjumeda, actuando de secretario Ignacio Ameller; la aprobaron por unanimidad.

María Rosa Ramos Estafial, natural de Puerto Real, y de 46 años, había practicado con Sebastiana Giménez Carreño, matrona del Puerto de Santa María, que había fallecido a finales de 1828. María Rosa no tuvo éxito en su primer intento, ya que fue reprobada en 1829, pero consiguió aprobar el 19 de diciembre del año siguiente (Figura 2). Se quedó ejerciendo en su ciudad natal (Espinosa de los Monteros et al, 2023, p. 349).

Otra petición de examen en 1830 fue la de María Dolores Ituarte López de Osava. Era natural de Vitoria (Álava), aunque vivía en Puerto Real (Cádiz)<sup>31</sup>. Para poder examinarse, tuvo que realizar una solicitud al Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid. Había estado haciendo prácticas durante cinco años con Francisco Olivar, licenciado en Medicina y Cirugía. Unos años antes se había ofrecido en el *Diario Mercantil de Cádiz* como ama de cría<sup>32</sup>. Fue aprobada, por unanimidad, el 9 de diciembre de 1830. Como examinadores actuaron Diego Ferrero y Francisco de Puga, siendo el secretario Ignacio Ameller.

---

28 En PARES figuran como alumnas del Real Colegio de San Carlos, pero en realidad son solicitudes de examen “por comisión”. Los exámenes los hacían en el Colegio de Cádiz. Algo injusto, pues los depósitos de estos exámenes servían para sufragar el Colegio de Madrid (Fernando VII, 1828, p. 485).

29 Expediente de Isabel Quirós Solís, AHN, Fondo Universidades, legajo 1241, exp. 56.

30 Expediente de María Dolores López Guijarro, AHN, Fondo Universidades, legajo 1219, expediente 156.

31 Expediente de M<sup>a</sup> Dolores Ituarte López de Osava, AHN, Fondo Universidades, legajo 1216, expediente 34.

32 “Avisos”, *Diario Mercantil de Cádiz*, 19/09/1824, p. 4.

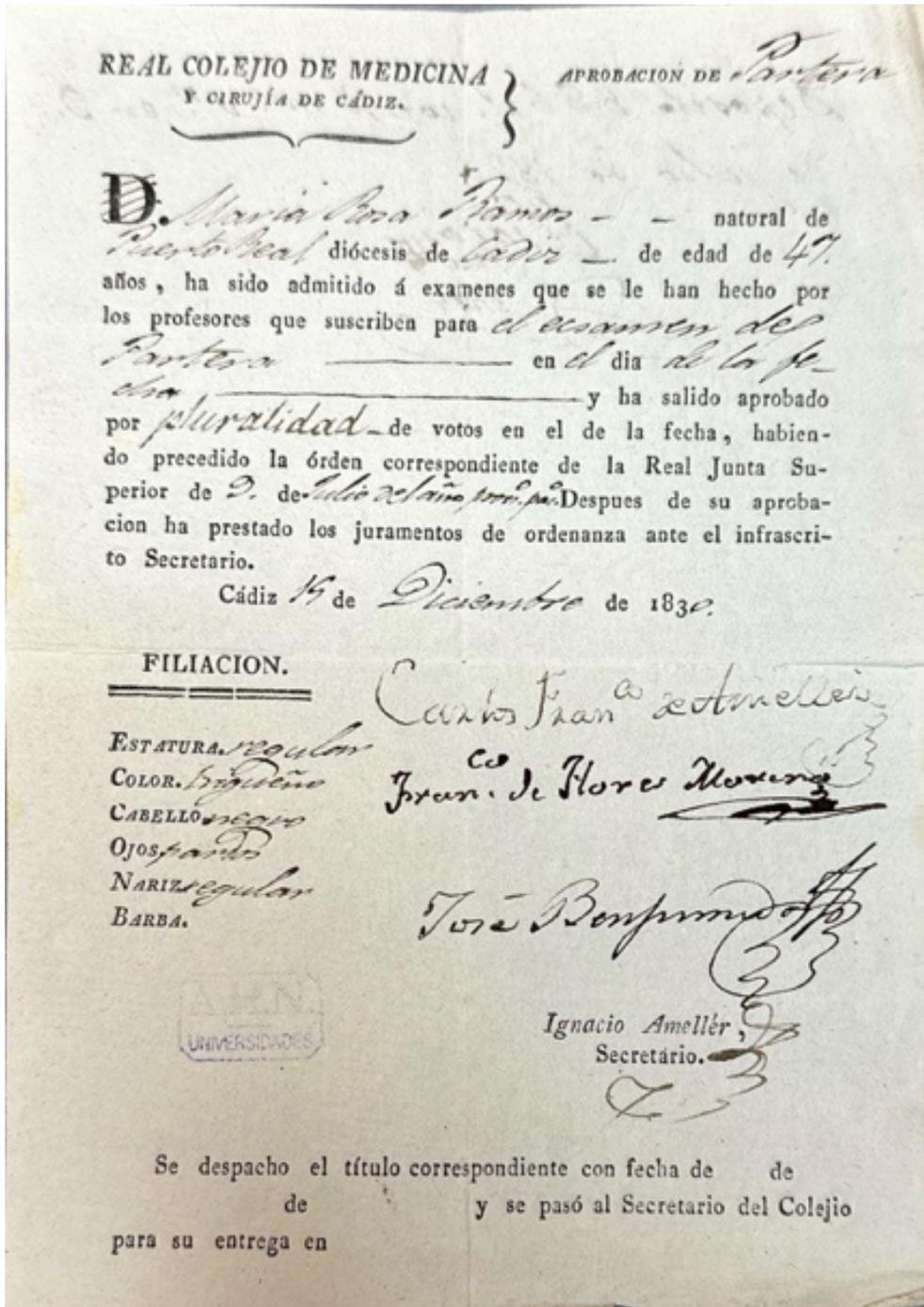


Figura 2. Acta de examen de la matrona Rosa Ramos Estafial <sup>33</sup>

33 Expediente de M.º Rosa Ramos Estafial, AHN, Fondo Universidades, legajo 1241, expediente 137.

María Josefa Pastora Giménez Chavo pidió examinarse en 1832. No le quedaba más remedio si quería seguir ejerciendo, pues había sido suspendida, junto a su compañera Manuela Marchante, por Ramón Fossi, subdelegado de la Academia de San Fernando, dado que ninguna de las dos estaba examinada (Ruiz Vega, 2018, p. 110). Dato curioso, puesto que el propio Ramón Fossi le firmó el certificado de haber practicado cuatro años con una matrona en la ciudad de San Fernando (Cádiz). Posiblemente era familia de Antonia Chavo <sup>34</sup>.

En 1835 sería María de la Misericordia Laurel, de 44 años, quien solicitaría al Colegio de San Carlos la venia para poder examinarse. Era viuda y natural del Puerto de Santa María (Cádiz). Para esa fecha ya tuvo que pagar 880 reales de vellón <sup>35</sup>.

En las Guías de Forasteros de Cádiz aparecen los nombres de varias matronas que fueron miembros de la Academia de Medicina y Cirugía: Gertrudis Ruiz de la Puente, María Laurel Puente, Juana Espinosa de los Monteros, María Dolores Casares, Josefa Ordóñez y Morales, Isabel de Torres, Josefa Rodríguez e Isabel Gambín (Ares Camerino, 2023).

Al cerrarse los colegios y convertirse en Facultades de Medicina, las matronas pasaron a formarse en las Universidades, convirtiéndose en las primeras mujeres que pudieron matricularse en España (Ruiz-Berdún, 2020).

## CONCLUSIONES

El estudio de la Obstetricia en los Reales Colegios de Cirugía daría para un trabajo mucho más amplio del que se ofrece en este capítulo. A pesar de que los primeros Colegios estaban destinados a cubrir las necesidades de cirujanos militares, el estudio de los partos figuró desde el principio en las materias que debían aprender los colegiales, probablemente porque en los objetivos de los artífices estaba también la población civil. Con respecto a las matronas, su presencia fue desigual, dependiendo de los Colegios y, en general, ha sido bastante invisible su presencia en ellos, pero está claro que fueron el colectivo más numeroso en el Real Colegio de San Carlos en sus primeros años y que estuvieron bastante involucradas en los otros dos, al menos para ser examinadas. Se puede decir que los Reales Colegios de Cirugía fueron el germen del que se desarrollaría posteriormente la especialidad

---

34 Expediente de M.<sup>a</sup> Josefa Pastora Giménez Chavo, AHN, Fondo Universidades, legajo 1236, expediente 153.

35 Expediente de M.<sup>a</sup> de la Misericordia Laurel Puente, AHN, Fondo Universidades, legajo 1218, expediente 14.

tocoginecológica en España y el cierre de estos la consecuencia de que las matronas fuesen las primeras mujeres en poder matricularse en la Universidad en nuestro país.

## BIBLIOGRAFÍA

- ANÓNIMO (1765), *Compendio de el Arte de Partear compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía*. Barcelona, por Thomas Piferrer, Impresor del Rey Nuestro Señor.
- ANÓNIMO (1786), Parto de la Serenísima Señora Infanta Doña María Ana Victoria. Memorial literario, instructivo y curioso de la Corte de Madrid, 9(33): 108-111.
- ANÓNIMO (1787), P. Política. *Diario Pinciano*, 41: 416-417.
- ANÓNIMO (1819), Noticias particulares. Pérdidas. Diario de Madrid, 30/06/1819.
- ANÓNIMO (1833), *Guía General de Forasteros de Cádiz para el año de 1833*. Cádiz, En la Imprenta de los Herederos de Don Nicolás Gómez de Requena.
- ARES CAMERINO, A. (2023), Medicina, beneficencia y médicos en las guías de forasteros de Cádiz en la primera mitad del siglo XIX. *Cuadernos de Investigación de Fondos del Archivo UCA*, 5: 1-45. [http://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2023.i5.01](http://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2023.i5.01)
- BECERRA, J.A. (2010), Análisis histórico-crítico bajo el punto de vista académico de la escuela tocoginecológica gaditana en la primera mitad del siglo XIX. *Toko-Ginecología Práctica*, 69(711): 109-118.
- BURKE, M. (1977), *The Royal College of San Carlos. Surgery and Spanish Medical Reform in the Late Eighteenth Century*. Durham, Duke University Press.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (1983), *Los cirujanos del Real Colegio de Cádiz en la encrucijada de la Ilustración (1749-1796)*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1990). *El libro medico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía Españoles en la Ilustración*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CAMPOS DÍEZ, S. (1999), *El Real Tribunal del Protomedicato Castellano (siglos XIV-XIX)*. Cuenca, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- CARBÓ, D. (1541), *Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*. Palma de Mallorca, Hernando de Cansoles.
- CARLOS III (1764), *Estatutos, y Ordenanzas Generales, que S.M. manda observar á los Colegios, y comunidades de Cirujanos, establecidos en Barcelona, Cadiz, y en todo el Principado de Cataluña, para la enseñanza de la cirugía, Exámenes de los Profesores, y su gobierno económico*.
- CARLOS IV (1787), *Real Cédula de S. M. y señores del consejo en que se aprueban y manda observar las Ordenanzas formadas para el gobierno económico y escolástico del Colegio de Cirugía establecido en Madrid con el título de San Carlos*. Madrid, en la Imprenta de don Pedro Marín.
- CARLOS IV (1791), *Ordenanzas de S. M. que se deben observar en el colegio de Medicina y Cirugía establecido en la ciudad de Cádiz y por el cuerpo de sus profesores en la Real Armada, para gobierno*

- del mismo colegio, asistencia al hospital, y servicio de los buques de guerra.* Madrid, En la Oficina de don Benito Cano.
- CARLOS IV (1795), *Ordenanzas de S.M. que debe observarse por el Real Colegio de Cirugía de Barcelona, cuerpo de Cirugía Militar, colegios subalternos y cirujanos del Principado de Cataluña.* Madrid, en la Imprenta Real.
- CASTRO TIRADO, A.J. (2017), 500 años del libro 1º de bautismos de la parroquia de Santa Ana de Archidona (1517-1532), el más antiguo de la provincia. *Rayya, revista de investigación sobre la historia y patrimonio de Archidona y la comarca Nororiental de Málaga*, 13: 11-55.
- COMISIÓN DE LA SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ (1818), *Exposición histórica del monstruo que nació el día 30 de mayo próximo anterior en la calle de Sopranis de esta ciudad.* Cádiz, en la Imprenta de don José Niel.
- ESPINOSA DE LOS MONTEROS, F.M; ESPINOSA DE LOS MONTEROS, M. & ESPINOSA DE LOS MONTEROS, F. (2023), La sanidad militar en torno a la toma del Trocadero. *Matagorda*, 5 de junio: 341-352.
- FERNÁNDEZ, E. (2007), Tres testimonios del control y desplazamiento de las comadronas en España (siglos XIII al XVII). *Revista Canadiense de Estudios Hispánicos*, 32(1): 89-104.
- FERNANDO VI (1750), *Real Cédula de 21 de julio de 1750, sobre examen de parteras y parteros para poder ejercer su oficio, baxo la instrucción que estableciere el Protomedicato.* AHN, Consejos, Libro 1510, folios 440 recto-443 vuelto.
- FERNANDO VII (1828), Real Cédula por la cual se manda observar en todo el Reino el nuevo Reglamento, aprobado por S.M., para el régimen y gobierno de los Colegios de Medicina y Cirugía, y de los profesores que ejerzan estas facultades. En: José M.<sup>a</sup> de Nieva, *Decretos del Rey Nuestro Señor don Fernando VII, y Reales Órdenes, Resoluciones y Reglamentos generales expedidos por las Secretarías de Despacho Universal y Consejos de S. M. desde el primero de enero hasta fin de diciembre de 1828*, vol. XIII. Madrid, en la Imprenta Real.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz.* Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GONDRA, J. (2005), *Los médicos de Bilbao.* Bilbao, Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia.
- HERRERA RODRÍGUEZ, F. & DOÑA NIEVES, F. (1989), La aportación de Juan de Navas a la formación de las comadronas. *Minutos Menarini*, 164: 24-27.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986), *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz.* Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2021), Las «Observaciones» del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz (1742-1836). *Cuadernos de Investigación de Fondos del Archivo UCA*, 3(3): 32-57.
- MASSONS, J.M. (2000), L'Ensenyament de L'Obstetricia a Barcelona entre 1826 i 1850. La influència de Pere Castelló. *Gimbernat*, 34: 97-100.

- MASSONS, J.M. (2002), *Història del Reial Col.legi de Cirurgia de Barcelona*. Barcelona, Fundació Uriach.
- MEDINA, A. (1750), *Cartilla nueva util y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear*. Madrid, En la oficina de Antonio Sanz, Impresor del Rey N. S. y su Real Consejo.
- NAVAS RAMOS, J. (1795), *Elementos del Arte de Partear I y II*. Madrid, en la Imprenta Real.
- NAVAS RAMOS, J. (1815), *Elementos del Arte de Partear I y II*. Madrid, Imprenta de Sancha.
- ORTIZ GÓMEZ, T. (1996), Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis*, 16: 109-120.
- ORTIZ GÓMEZ, T. (1999), De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870. *Arenal*, 6(1): 183-195.
- PIERNAS, J.J. (1852), *Biblioteca Médico-Castrense Española*, Tomo VII. Madrid, en la Imprenta de don Alejandro Gomez Fuentenebro.
- RIERA, J. (1976), *Cirugía española ilustrada y su comunicación con Europa*. Valladolid, Secretaría de Publicaciones de la Universidad de Valladolid.
- ROJO VEGA, A. (2011), De los capadores de curiel a la Academia-Colegio de Cirugía de Valladolid. *Revista Española de Investigaciones Quirúrgicas*, 14(1): 55-61.
- RUIZ-BERDÚN, D. (2012), La tradición obstétrica familiar en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid: Concepción de Navas, la hija de Juan de Navas. *Cultura de los Cuidados*, 32: 76-81.
- RUIZ-BERDÚN, D. (2013), La primera enseñanza reglada de las matronas en España: el Real Colegio de Cirugía de Madrid. *Llull, Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, 36-78: 387-410.
- RUIZ-BERDÚN, D. (2014), La enseñanza de la obstetricia en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid: la Cátedra de Partos. *Medicina & Historia*, 5(1): 22-35.
- RUIZ-BERDÚN, D. (2020). Las matronas, pioneras en la universidad desde 1845. *Matronas Hoy*, 8(2): 7-19.
- RUIZ-BERDÚN, D. (2022), *Historia de las matronas en España*. Madrid, Guadalmezán.
- RUIZ-BERDÚN, D. & GOMIS, A. (2014), Modelos para la enseñanza de la obstetricia a lo largo de la historia. En: *Enseñanza e Historia de las Ciencias y de las Técnicas Orientación, Metodologías y Perspectivas*. Barcelona, Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas.
- RUIZ VEGA, P. (2018), Los alexifármacos según dos memorias manuscritas de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz en 1818. En: Moreno Toral, E.; Ramos Carrillo, A. y González Bueno, A. (eds.) *Ciencia y profesión. El farmacéutico en la historia*. Sevilla, Universidad Internacional de Andalucía, p. 101-122.
- SALCEDO Y GINESTAL, E. (1926), *Obras de Don Antonio Gimbernat, precedidas de un estudio bibliográfico del mismo*, Tomo primero. Madrid, Imprenta de Cosano.
- SÁNCHEZ ORTIZ, A.; DEL MORAL, N. & MICÓ, S. (2012), Entre la ciencia y el arte. Ceroplástica anatómica para el Real Colegio de Cirugía de San Carlos (1786-1805). *Archivo Español de Arte*, 85(340): 329-349.

- SERENA, B. & MEDINA, A. (1750), *Curso nuevo de Cirugía, para la enseñanza de los que se dedican al estudio de esta utilísima Facultad*. Madrid, En la Oficina de Antonio Sanz, Impresor del Rey.
- TORRES VILLARROEL, D. (1727), *Visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo, por la corte*. Madrid, por Antonio Marín.
- USANDIZAGA, M. (1948), *Historia del Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid (1787-1828)*. Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- USANDIZAGA, M. (1966), Tocólogos catalanes de otros tiempos, *Medicina & Historia*, 23: 2-15.
- VELASCO, D. (1764), *Discurso que en la primera abertura del Real Colegio de Cirugía, presidida por el excelentísimo señor Marques de la Mina, capitan General de los Exercitos de su Magestad, y de este Principado de Cataluña, dixo Don Diego Velasco*. Barcelona, por Thomas Piferrer impresor del Rey nuestro Señor.
- VELASCO, D. & VILLAVERDE, F. (1807), *Curso teórico-práctico de operaciones de Cirugía en que se contienen los mas célebres descubrimientos modernos*, quinta impresión. Madrid, en la Imprenta de Don Benito Cano.
- VENTURA PASTOR, J. (1789), *Preceptos Generales sobre las operaciones de los partos I y II*. Madrid, por Joseph Herrera.

# **LA INFLUENCIA DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ EN LA MEDICINA EN HISPANOAMÉRICA**

FELICIDAD RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

*Académica de Número de la Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras.*

*Académica de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.*

*Universidad de Cádiz*



**LA ILUSTRACIÓN LLEGÓ A ESPAÑA DE MANERA LENTA.** A la resistencia de aquellos que veían un peligro en las nuevas ideas se sumaba la enorme extensión territorial del imperio español y su complejidad administrativa. Junto a la Península, el virreinato de Nueva España con sus reinos y las capitanías de Santo Domingo, Cuba, Yucatán, Puerto Rico, y Filipinas; un territorio enorme que incluía América Central y buena parte de los actuales EEUU. El de Nueva Granada, creado en 1717 ya con los Borbones, uniendo la Real Audiencia de Quito, la Capitanía General de Venezuela y la Real Audiencia de Santa Fe, y que abarcó los territorios actuales de Ecuador, Colombia, Panamá y Venezuela. El virreinato de Río de la Plata creado más tardíamente, en la segunda mitad del XVIII, a partir de una escisión del inmenso virreinato del Perú y que abarcaba lo que hoy es Argentina, Uruguay, Paraguay, parte de Bolivia, zonas del norte de Chile y regiones que en el siglo XIX pasaron a Brasil. Y, por supuesto, el virreinato del Perú, creado en 1542 y que fue perdiendo territorio con la creación de los de Nueva Granada y del Río de la Plata y luego, ya en 1798, con la separación de la Capitanía de Chile que comprendía la región central de la actual república chilena. En definitiva, un territorio enorme en el que la introducción de los planteamientos ilustrados no fue fácil.

España, a diferencia de otras potencias, y desde poco después del Descubrimiento, se embarcó en la tarea de fundar centros de enseñanza y universidades, también instituciones sanitarias, por toda América. De la legislación de Indias se desprende el interés de la monarquía por la salud y la educación en el nuevo continente, y los hospitales regentados por la Orden de San Juan de Dios se extendieron por los puertos y plazas americanas (Guijarro Oliveras, 1957). El mismo Hospital Real de Cádiz, fundado en el siglo XVII para atender a los marinos y soldados enfermos, fue regentado por la citada orden hasta el nombramiento de Juan Lacomba como su director. No obstante, las necesidades sanitarias, en un territorio tan amplio y complejo, eran manifiestas lo que, en el caso de América, se veía acentuado por sus circunstancias propias y los condicionamientos del alejamiento de la metrópoli. Unas necesidades de las que se hacen eco Jorge Juan y Antonio de Ulloa en la *“Relación histórica del viaje a la América Meridional”* y en las *“Noticias Secretas de América”*, obras muy bien analizadas por el profesor Orozco Acuaviva. El mismo Protomedicato, unido desde 1646 a las cátedras de Prima (Orozco, 1986), también presentaba algunas diferencias con el de la península, observándose una marcada centralización en un territorio de enormes dimensiones (Gardeta Sabater, 1996).

*“Es nuestra merced, y voluntad que el Protomedicato de la Nueva España esté unido y anexo a la Cátedra de Prima de Medicina de la Universidad de México, y que su jurisdicción se extienda a la Puebla de los Ángeles, y Puerto de la Vera-Cruz, con todo lo demás que se comprende en el nombre de Nueva España; y el Protomedicato del Perú, Panamá, Portobelo, y lo que se comprende en el nombre de Provincias del Perú, esté de la misma forma unido a la Cátedra de Prima de la Universidad de Lima. Y mandamos que los Catedráticos de Prima por el tiempo que regentaren estas Cátedras, sean Protomédicos, [...] Y ordenamos, que sin embargo de estar unido el Protomedicato a la Cátedra, haya de sacar el Catedrático título del Virrey, en que le nombre por Protomédico, con relacion de sus partes, y letras, cláusula, y obligación de llevar confirmación nuestra dentro de cierto tiempo ...)”*<sup>1</sup>.

En lo que se refiere a la formación médica y quirúrgica a inicios del siglo XVIII, ambas estaban absolutamente desfasadas, tanto en la península como en los territorios de ultramar, situación a la que no eran ajenos los planteamientos de la Inquisición. Como muestra, la disección y el estudio práctico de la Anatomía habían desaparecido casi completamente de las aulas universitarias. Cuando se instaura en España la dinastía borbónica, junto al reto de renovar la maltrecha Armada y revitalizar el comercio de Indias, se plantea el problema de la atención sanitaria a bordo de los buques de la Armada, con unos cirujanos que, además de escasos, tenían una formación muy limitada. De hecho, la preocupación por la formación de los cirujanos que operaban a bordo de los buques y en las plazas americanas fue constante a lo largo del siglo. De la importancia de contar con cirujanos bien formados se hace eco Virgili en un informe que en 1751 envía a Ensenada (Clavijo y Clavijo, 1944, p. 212):

*“En las muchas campañas que tengo hechas a la América, he observado la mala asistencia que tienen nuestras tripulaciones en aquellos Hospitales de San Juan de Dios, pues falta en ellos los alimentos correspondientes a los enfermos, camas, medicinas y la asistencia de buenos médicos, cirujanos y boticarios y ningún enfermero, pues los que se emplean en esta asistencia, son los mismos frailes... “*

Virgili señala como, en estas circunstancias, los marinos se resistían a ingresar en esos hospitales y preferían ser atendidos en los propios barcos.

*“... como sucedió en los Galeones del año 30, del Excmo. Sr. Pintado, que en Puerto Belo fue preciso que hiciese enfermería de los Navios”, .....o en la Escuadra “del mando del Excmo. Sr. Torres, después de haber perdido el número y más de mil hombres de enfermedad, fue preciso sacarlo del Hospital de San Juan de Dios y hacer Hospital en un convento de San Francisco; y en la Veracruz en la flota del año 35 fue preciso a los siete meses de estar en aquel Puerto y haber cobrado los frailes la temporada, que llaman, que es un peso por cada*

1 Pragmática de Felipe IV dada en Zaragoza, el 9 de junio de 1646.

*una de las plazas, sacar los enfermos y ponerlos a bordo de los navios para curarlos; en el año de 38, que fue la Escuadra del Excmo. Sr. Pizarro, fue menester que el Intendente don Andrés Ximenez diera la cena de cuenta de S.M. a los enfermos de la escuadra que estaban en el Hospital de Juan de Montes Claros; últimamente con el Navio de la Reina, en la que padeció su tripulación la epidemia de Bomito Prieto, fue preciso sacar los enfermos de aquel hospital, por la mala o ninguna asistencia y la mucha mortandad que se experimentó y ponerlos en una Casa grande en donde se curaron de cuenta de la Real Hacienda. En la Habana sucede lo mismo, pues en el año de 38, que fue la escuadra del Excmo. Sr. Pizarro fue preciso poner Hospital de cuenta de S.M. en una Casa grande que había hecho el Obispo antecesor al presente, por no tener los Padres de San Juan de Dios, nada con que curarlos, como son camas, medicinas, ni alimentos”.*

Incluso, en época tan tardía como 1764, Diego Velasco, formado en el Real Colegio de Cádiz, insistía en esa necesidad formativa en el discurso inaugural del Real Colegio de Barcelona:

*“Las necesidades de nuestra armada, entregada a cirujanos extranjeros no muy peritos, pero sí superiores a los nuestros: «( . . ) de ahí la necesidad, no menos perjudicial a la nación, que indispensable, de haber de mendigar cirujanos extranjeros para el servicio de la marina y del ejército, ocupando estos las plazas y establecimientos que debieran premiar el mérito de los nuestros”<sup>2</sup>.*

Esa preocupación, y necesidad manifiesta, de contar con cirujanos adecuadamente formados en buques y plazas fue la que determinó la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz. En el primer cuarto del siglo XVIII se dieron en la capital gaditana una serie de circunstancias especiales. Por un lado, se crea el Cuerpo de Guardias Marinas (1717) y, el mismo año, se traslada la Casa de la Contratación a Cádiz gracias a José Patiño Rosales (1666-1736), que inicia así la renovación de la Armada, labor continuada luego por el marqués de la Ensenada, renovación en la que cabe incluir la reforma de la formación de los cirujanos navales y su adecuación a las necesidades reales. Por otro lado, en Cádiz no existía Universidad que se pudiera oponer a ello y la resistencia que hubiera podido ofrecer la Cofradía de San Cosme y San Damián poco podía ante la determinación de la Armada.

Aunque el Real Colegio de Cirugía de la Armada se crea en 1748, sus orígenes, como bien ha señalado Cabrera Afonso, hay que situarlos en esas primeras décadas del siglo XVIII, concretamente con la llegada a Cádiz en 1718, auspiciado por José

2 Discurso que en la primera abertura del Real Colegio de Cirugia ... dixo Don Diego Velasco ... en Barcelona à los 29 de Marzo de 1764. En Discursos inaugurals de les institucions científiques catalanes a cavall dels segles XVIII i XIX / coord. por Santiago Riera y Tuebols, Fèlix Villagrasa, 2007, pp. 37-49.

Patiño, de Jean Le Combe, Juan Lacomba (c.1680-1748), como Cirujano Mayor de la Armada y Director del Hospital Real. A Lacomba se debe el Anfiteatro Anatómico, con la obligatoriedad de asistencia a las demostraciones, la Escuela de Practicantes, o las nuevas Ordenanzas para los Cirujanos Ayudantes Primeros y Segundos de la Armada de 1728 (Orozco Acuaviva, 1988; Cabrera Afonso, 2008). En definitiva, el inicio de la renovación de la formación quirúrgica para dar respuesta a una necesidad de la Armada a la que la Universidad de la época no era capaz de responder. Una gran labor, la de Lacomba, cuya figura no ha sido reconocida como merece. Este año, se cumplen también 275 años de su fallecimiento, por lo que es justo recordarle junto a la celebración de la creación del Real Colegio, triunfó que no tuvo ocasión de disfrutar. Tal como señaló S. Clavijo <sup>3</sup>:

*“... es Lacomba el Colón que descubre y señala nuevos derroteros y Virgili el Américo Vesputio que sigue las huellas del primero, completa en cierto modo los trabajos, los ilustra y les dá nombre...”.*

El 19 de Diciembre de 2023, en el Panteón de Marinos Ilustres, la Armada colocó una placa en memoria de los dos artífices de la creación del Real Colegio, Pedro Virgili y, por supuesto, Juan Lacomba.

Fue desde esos primeros momentos cuando, desde el Hospital Real de Cádiz, surgieron cirujanos que embarcados en los buques de la Armada empezaron a aplicar y difundir una cirugía renovada. Bustos en su obra “Los cirujanos del Real Colegio de Cádiz en la encrucijada de la Ilustración, 1748-1796”, examinando los libros de matrícula, nos da una cifra de 1.018 alumnos entre el período de 1749 a 1797 (Bustos Rodríguez, 1983). Muchos de ellos, también los que se formaron en el Hospital Real antes de convertirse en Real Colegio, ejerciendo en los buques, en los puertos americanos y en otros destinos, difundieron con su práctica la formación recibida en el centro gaditano. De hecho, se convirtió en algo obligatorio para los cirujanos de la Armada, allá donde estuviesen destinados, el remitir informes sobre casos clínicos (Cabrera, 1997), las llamadas “Observaciones”, de las que se conservan 310, la más antigua datada en 1742, y que, analizadas en profundidad por Márquez Espinós, constituyen una fuente documental de indudable valor (Márquez Espinós, 1986; Márquez Espinós, 2021). La formación que se recibía en el Real Colegio de Cirugía no estaba limitada a esta última, sino que también se extendía a temas de medicina y terapéutica, ámbitos limitados entonces exclusivamente a los médicos. De hecho, como ha señalado Cabrera Afonso, se obliga al Protomédico de la Armada a que se instruya a los cirujanos en temas médicos (Cabrera, 1990a):

3 Clavijo y Clavijo, Salvador. El primer cirujano mayor de la Armada, D. Juan Lacomba, en el segundo centenario de su muerte. 1748 - 18 de diciembre - 1948.

“... señale, en dos días fijos de cada semana, el uno para que asistan con el indefectiblemente los cirujanos desembarcados a las visitas del hospital, para que se observe el methodo curativo de medicina, y los pueda instruir de la calidad accidentes y síntomas, (...) y de las razones por que les aplicase los medicamentos u otras cosas que recetare, y el otro para leerles, sobre la definición, indicación y curación de una enfermedad médica” (Cabrera Afonso, 2008).

Una necesidad argumentada por Virgili en una presentación ante la corte el 29 de mayo de 1748 «... un navio de viaje, no queda otro recurso humano a los infelices que padecen, que el cirujano que va en el Navio, bien sea un accidente de medicina o cirugía...» (Cabrera Afonso, 2008). En esta amplia perspectiva de miras se encuadra también la creación junto al Real Colegio de un Jardín Botánico o, apenas creado el Real Colegio, el primer formulario médico quirúrgico dirigido a los cirujanos navales y la primera farmacopea naval conocida, el Real Catálogo de Medicamentos, del profesor del Real Colegio, Leandro de la Vega.<sup>4,5</sup> El mismo hecho de que se impartiesen cursos de partos, da también idea del objetivo final, la unión de la Medicina y de la Cirugía, como finalmente ocurriría en 1791, con la transformación del Real Colegio de Cirugía en Real Colegio de Medicina y Cirugía.

De las aulas del Real Colegio de Cirugía surgieron las primeras personalidades médico-quirúrgicas de la época, una auténtica élite, que fueron claves en la creación de otros Reales Colegios, y en la expansión del modelo gaditano. Para entonces Cádiz se había convertido en un foco del pensamiento ilustrado. Así, en 1755 se crea, en la misma residencia gaditana de Jorge Juan, en la calle San Antonio Abad, la Asamblea Amistoso Literaria, en la que se reunían los profesores de la Real Academia de Guardia Marinas y los del Real Colegio de Cirugía para discutir cuestiones científicas de diversas materias.

Realmente, la vinculación del Colegio de Cirugía de Cádiz a la Armada, y posteriormente, con el Real Colegio de Barcelona al Ejército, facilitó el traslado a los puertos y a las plazas de América lo que estaba ocurriendo en la península y en

4 Formularium medico chirurgicum, in usum Regij Gadicensis Maritimi Nosocomij, Pelagoque Chirurgorum proeventium elaboratum. Opera, et studio regalij armamenti Proto Medici, eiusdemque Primarij Chirurgi. Superiorum Permissu: Gadibus, die XX. Aprilis Ann 1752. 1h. 42 pp.

5 VEGA, Leandro de: Pharmacopoeia classica, seu regius medicamentorum ad morbos medicos spectantium catalogus in usum medicinae, ac chirurgiae regiae classis professorum in hoc Regio No ocomio, & in Navibus, tam bellicis, quam onerarijs Hi paniarum no tro Regi potenti simo fervientium elaboratus cura, zelo, et studio D. D. ———, Regiae Scientiarum Hi palen is Academiae Socij, in hoc Regio, ac Illu tri Gadium Chirurgorum Collegio Medicinae practicae Profè oris, Regis Domini no tri Clemeti simi á Cubiculo Medici, et uae Regiae Cla sis Proto Medici Generalis. Gadibus Anno 1760. Apud D. Emmanuelem de Espinosa, typographum. Jussu, et sumptibus regis. (Ed. bilingüe latino-castellana) 6h. + 1p. 127 pp. duplicadas. 4 h.

Europa. Por ejemplo, y ya convertido el Real Colegio en Real Colegio de Medicina y Cirugía, esos cirujanos de la Armada que, antes de la expedición de Balmis, llevaron la vacuna a ultramar, como refleja Antonio Pérez en su libro *“La Armada y la vacuna de ultramar. Una historia olvidada”* (2021). Caso de Francisco Oller, bachiller por Barcelona y doctor por el Real de Colegio de Cádiz, Cirujano Mayor en Puerto Rico donde inició la vacunación en 1803, un año antes de la llegada de Balmis a San Juan, y al que se debe también la creación de la primera Escuela de Medicina de Puerto Rico. O Alonso Ruíz Moreno en Venezuela que la introduciría en 1802:

*“Pero estos fundamentos que deja apuntados no son los únicos que comprueban el esmero con que se ha honrado su proceder. En marzo de 1802 no habiendo prendido el fluido Bacuno que trajo consigo en vidritos desde Xerez de la Frontera a donde fue el primero que tuvo la gloria de establecerlo, transportándolo en vidritos de Cádiz, se empeñó con indecible ardor en solicitarlo de las Bacas de esas inmediaciones acompañado de Don Vicente de Emparan Gobernador que aún era de esa Provincia; más inutilmente hasta que logrado en vidritos de la Ysla de Puerto Rico consiguió un grano útil en veinte personas que lo puso, por tener el fluido veinte y cinco días de extraído, pero se propagó sucesivamente con tanta felicidad que se halla en el día toda la Provincia libre del contagio de la Viruela natural sin habérselo gravado; del qual modo lo hizo comunicar a la Ysla de Margarita y Gobernación de Guayana...”* (Rodríguez Rivero, 1931).

También en un viaje de ida y vuelta, con el conocimiento de las plantas medicinales del Nuevo Mundo, caso, por ejemplo, de *“Instrucción formada por un facultativo existente por muchos años en el Perú relativa de las especies y virtudes de la quina”*<sup>6</sup> publicada en Cádiz en 1792, y cuya autoría de Mutis conocemos gracias a Cabrera Afonso y Márquez Espinós<sup>7</sup>. Lo que resulta evidente es que, gracias al Real Colegio de Cádiz, la cirugía alcanzó un nuevo auge que se trasladó a las plazas americanas a través de los cirujanos de la Armada, así como a intentos por replicar en los territorios ultramarinos lo que ocurría en la península.

España creó muy pronto, a diferencia de otras potencias, universidades por todo el imperio. En el caso del **Virreinato de Nueva España**, la Real y Pontificia Universidad de México en 1551 por Carlos I, luego confirmada por bula papal en mayo de 1555. Algunos historiadores mexicanos opinan que, incluso antes de ello, se empezaron a dar enseñanzas de cirugía en el colegio de Santa Cruz de Tlaltelolco, en Ciudad de México, un centro para indígenas (Flores, 1886):

6 [MUTIS, José Celestino]: Instrucción formada por un Facultativo existente por muchos años en el Perú, relativa de las especies y virtudes de la Quina. Con licencia. Cádiz, Por Don Manuel Ximenez Carreño, Calle Ancha, año de 1792. 19 pp.

7 Instrucción formada por un facultativo existente por muchos años en el Perú, relativa de las especies y virtudes de la quina (Cádiz, 1792). José Celestino Mutis. Juan Rafael Cabrera Afonso. Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, 2008.

*“Su Magestad sea servido de hacer merced a esta cibdad e Nueva España de que haya en esa dicha cibdad Universidad de estudios de todas las ciencias, porque los hijos de españoles e naturales las aprendan e se ocupen de toda virtud e buenos ejercicios e salgan e haya letrados de todas facultades...?”*

Pero en el siglo XVIII, igual que ocurría en la península, la ciencia médica y la quirúrgica estaban ancladas en el pasado. En el caso de los estudios médicos se impartían las cátedras de Prima, Víspera y Método, y ya en el siglo XVII, las de Astrología y Matemáticas, y la de Anatomía y Cirugía, pero que, a pesar de su nombre, era una formación en absoluto práctica y muy desvinculada de los hospitales (Luque Alcaide, 1970). En 1763, el administrador del Hospital Real y General de los Indios o de los Naturales de Méjico, Antonio de Arroyo, elevó la petición al virrey marqués de Cruillas, para crear en el hospital una Academia de Anatomía Práctica en la que se llevasen a cabo un número de disecciones igual a las que se hacían en la península (Ferrer, 1968). Incluso ya se encontraba en el citado hospital un antiguo alumno de los primeros tiempos del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, Domingo Rusí, que después de servir en la Armada, obtuvo el empleo de cirujano mayor del Hospital de Naturales de Nueva España <sup>8</sup>. En 1768, Carlos III aprobó la creación de esa Cátedra a la que se agregaron, al constituirse el Colegio, las de Fisiología y Cirugía. Surgía así el Real Colegio de Cirugía de Nueva España, el primero que abordó la enseñanza renovada y la profesionalización de la Cirugía en América en el Hospital Real de Indios de Nueva España <sup>9</sup>. Los responsables designados para la empresa, dos cirujanos del Colegio gaditano. Como primer Catedrático de Anatomía el cirujano de la Armada, Andrés Montaner y Virgili. Y como disector, Manuel Moreno Rodríguez que, en aquel momento era colegial rector en Cádiz y se le ascendió a cirujano primero (Ferrer, 1965),

*“...con la obligación de hacer en la estación mas fresca del año un Curso de Anatomía práctica, y otro de operaciones de Cirugía, asistiendo ambos diariamente al Hospital, como tales Cirujanos...”* (Cabrera Afonso, 1986, p. 71).

8 Cit por Cabrera Afonso en La Academia de Anatomía Practica de México. Anales de las II Jornadas de Historia de la Medicina Hispanoamericana. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 1986, pp 67-77. Ver también Márquez Espinós: Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las Observaciones manuscritas (1742-1836). Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz. Cádiz, 1986, p. 78, n.º 17.

9 Constituciones y Ordenanzas, para el regimen, y gobierno del Hospital Real, y General de los Indios de esta Nueva España, Mandadas guardar por S.M. en Real Cédula de 27 de Octubre del año de 1776. México, Oficina Madrileña de D. Felipe de Zúñiga y Ontiveros, 1778. Edición facsímil de Rolston-Bain. México, 1983.

En septiembre de 1768, Montaner y Moreno embarcaron en el puerto de Cádiz hacia la Nueva España en el navío El Dragón. Con los 5000 reales asignados se compraron cajas de instrumental y los libros de Cirugía autorizados por la Inquisición (Compendio de la Medicina Práctica de Alen, Tratado de Hernias de Arnaud, las Obras de Cirugía de Ambrosio Paré, la Exposición Anatómica de Winslow, las Operaciones de Cirugía de Velasco y Villaverde, y la Fisiología de Haller) (Ramírez Ortega, 2010). El 3 de febrero de 1770, Montaner presentó la primera demostración de anatomía (Cabrera Afonso, 1986, p.72), y posteriormente el virrey, marqués de Croix, estableció que ningún cirujano podría presentarse al examen ante el Protomedicato si no contaba con la certificación de haber cursado los cuatro cursos de cirugía del Colegio, institución que también tuvo el encargo de certificar la formación de los ya practicantes. Los estudios comprendían cuatro cursos anuales incluyendo Fisiología, Anatomía con sus disecciones, y Cirugía - teoría y práctica-, materias a las que luego se agregaría la cátedra de Botánica. Como señala Velasco-Ceballos, Montaner trató de sumar las de Patología y Terapéutica, algo en lo que no tuvo éxito al encontrarse con la resistencia de los médicos, lo que significó que la ambición de que el Colegio siguiese el esquema del de Cádiz y, en último término, la unificación de los estudios de Medicina y Cirugía no se lograra hasta mucho después, una vez producida la Independencia. Realmente, el Real Colegio novohispano nunca llegó a superar el poder del Protomedicato y de la Universidad, institución que poca importancia otorgaba a los estudios anatómicos (Ferrer, 1969). En la Universidad incluso se trató de suprimir la Cátedra de Anatomía al haberse creado el Real Colegio, algo que finalmente no se produjo; sin embargo, ante la inexistencia de anfiteatro anatómico, era al Real Colegio donde los alumnos de Medicina debían acudir para asistir a las disecciones. De hecho, se estableció como obligatorio que tanto los maestros como los alumnos de Medicina asistieran periódicamente a esas demostraciones del Colegio en el Hospital Real de Indios, circunstancia que, al parecer, no se cumplió. Así, el editor del primer periódico médico hispanoamericano, El Mercurio Volante, el médico José Ignacio Bartolache, se quejaba de que los profesores (de Medicina) no asistían nunca a las disecciones y por tanto tampoco lo hacían los alumnos que deducían del comportamiento de sus maestros que la Anatomía no era importante ni útil ni importante <sup>10</sup>, mientras que un sucesor de Montaner, Antonio Serrano, afirmaría que, antes de 1804, no se llevaron a cabo disecciones en la Universidad de México (Flores, 1886, p. 111). A Montaner le sucedería en 1779 como Director y Cirujano

---

10 J.I. Bartolache, "Memoria de un anónimo sobre la importancia de la anatomía para la medicina" en Mercurio Volante, 1793, N° 15-16, pp. 160-167. Ver BARTOLACHE, José Ignacio, Mercurio Volante, 17-X-1772. Edición publicada por MORENO, Roberto, Biblioteca del Estudiante Universitario, núm. 101, UNAM, México, 1993.

Mayor del Hospital Real de Naturales el otro gaditano, Manuel Moreno Rodríguez (Orozco, 1996). A este último le sucedió Antonio Serrano quién trató de conseguir la separación del Tribunal del Protomedicato, lo que obviamente no consiguió; de hecho, la citada institución mantuvo el control tanto de Medicina como de la Cirugía hasta su desaparición en 1831 (Velasco-Cevallos, 1946). El último Catedrático de Anatomía, discípulo del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, que desempeñó sus funciones en México fue Alejo Sánchez, de quien nos da noticias Francisco Javier Laso de la Vega en su *Oración Inaugural* del curso 1828 del Colegio gaditano, quien indica que, ya en 1778, Alejo Sánchez explicaba Anatomía en México <sup>11</sup>. A pesar de que el Real Colegio nunca llegó a superar la resistencia de la Universidad y el control del Protomedicato, fue una institución clave en la historia de la cirugía mexicana y en su profesionalización. Tras la independencia de México tomó el nombre de Escuela Nacional de Cirugía (Fajardo Ortiz, 1980; Rodríguez-Wong, 2019), Escuela Imperial durante el imperio de Iturbide, hasta que finalmente en 1838 se incorpora al Establecimiento de Ciencias Médicas. El libro de matrículas del Real Colegio de Cirugía de la Nueva España, que forma parte del Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, contiene los registros de los alumnos desde la apertura del colegio hasta 1834, cubriendo tanto el periodo novohispano como el del México independiente, manteniendo en ambos el espíritu ilustrado y laico de un centro que, con la influencia del Real Colegio gaditano, habría de revolucionar la formación quirúrgica mexicana (Martínez Barbosa, 2015).

La influencia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz no se limitó al virreinato de Nueva España, y su huella, especialmente a través de sus egresados, podemos encontrarla en todo el continente. En la renovación de la formación médico-quirúrgica en el **Virreinato de Nueva Granada**, tuvo mucho que ver un antiguo alumno de la primera promoción del Real Colegio, el gaditano José Celestino Mutis.

*“..... declarado su gusto por el de la ciencia de Esculapio, entró en este real Colegio con plaza de alumno interno en el año de 1749. Concluidos sus estudios, pasó a Sevilla en cuya universidad recibió los grados correspondientes”* (Laso de la Vega, citado por Orozco, 1996, p. 31).

Aunque realmente Mutis no llegó a terminar su formación en el Real Colegio y se trasladó a Sevilla para estudiar Medicina, la formación recibida en Cádiz le

11 LASO, Francisco Javier: *“Sucinta exposición de algunos hechos y hombres célebres que bá producido este real Colejio de medicina y cirujia desde su fundación en el año de 1748. Formada por el Dr Dn -----, bibliotecario del mismo, & en el de 1828”*. Ms. de 30 pp. (Arch. R. Acad. Med. Cir. Cádiz), pp. 4-5- (transcripción realizada por Orozco en: OROZCO ACUAVIVA, A.: *Francisco Javier Laso (1785-1836) Primer historiador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Estudio de un Manuscrito inédito de 1828*. “An. R. Acad. Med. Cir. Cádiz”, XVI (1980), 2. pp. 63-91.

dejó una profunda huella. Como recuerda su discípulo Caldas<sup>12</sup>, en el Real Colegio gaditano se formó en anatomía, cirugía y medicina práctica e, incluso, tras la etapa gaditana volvió a Cádiz donde estuvo cuatro años de prácticas en su hospital, dos más de los exigidos, antes de presentarse ante el Tribunal del Protomedicato en Sevilla y Madrid, como nos recuerda González de Posada. Mutis se quejaría siempre de la formación que se impartía en la Universidad (González de Posada, 2008a), y tanto Mendoza como Laín se hacen eco de la pésima opinión que tenía de los estudios médicos (Mendoza, 1909) cursados en su etapa sevillana (Laín Entralgo, 1996), lo que se refleja en los Diarios del sabio (ver Hernández de Alba, 1957 y 1983) y que luego expresaría en relación a la necesidad de reformar la enseñanza de la Medicina en el Virreinato de Nueva Granada; todo lo contrario de lo que opinaba sobre el Real Colegio gaditano:

*“... Los cirujanos se instruyen en la medicina práctica, como se ejecuta en el Real Colegio de Cirugía, de Cádiz, donde se enseña con toda la perfección, que permiten las circunstancias y reglas de este establecimiento”<sup>13</sup>.*

Durante toda su vida Mutis no deja de preocuparse por la enseñanza y la reforma de los estudios, abogando por una medicina científica, de la que la cirugía debía ser una parte fundamental,

*“con el nombre de la medicina abrazamos los tres ramos principales en que hoy se halla dividido el arte de curar, la medicina, la cirugía y la farmacia”* (Laín Entralgo, 1996, p90)

y resaltando lo fundamental de la Anatomía,

*“Sería tan ajeno de su profesión gastar el tiempo en los sistemas imaginarios como atenerse puramente y sin principios teóricos a la experiencia... no es menos imposible entender la medicina sin la cirugía, que estas dos facultades sin la anatomía”<sup>14</sup>.*

De su interés por la situación de la Medicina y por la reforma formativa es buena muestra el Informe realizado en 1801 (Cabrera, 1990b), *“Estado de la Medicina y de la Cirugía en el Nuevo Reino de Granada en el siglo XVIII y medios para remediar su*

12 Caldas, Francisco José. “Oración fúnebre, Suplemento al Semanario”, 1808. Citado Federico Gredilla (1982). Ver también Hernández de Gregorio, 1828 y Mendoza, 1909.

13 Hernández de Alba, Guillermo (Trans.), (1957): *Diario de observaciones de José Celestino Mutis (1760-1790)*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, Editorial Minerva, 2 vol.

14 José Celestino Mutis. Plan General de los estudios médicos, arreglado según las proporciones del país a la enseñanza de todas sus profesiones subalternas, propuesto al gobierno, en su carácter de Regente de Estudios para el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Santafé, mayo de 1804<sup>o</sup>. En *Escritos científicos*. Tomo I Bogotá, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, Editorial Kelly, 1953, 70-71

*lamentable atraso*”<sup>15</sup>. En un escrito al virrey Mendinueta describe como debe ser esa formación médica:

*“En el informe que de orden de Su Majestad extendí y corre agregado al expediente relativo al establecimiento de las cátedras de Medicina, propuse la necesidad de fundar en lo sucesivo el laboratorio de Química con su respectiva cátedra, después de haberse verificado las más urgentes fundaciones del Anfiteatro Anatómico y Jardín Botánico, consiguiente siempre en las ideas del plan [...] Esta cátedra como las de Matemáticas, Física y Botánica no limitan su enseñanza a los médicos, para quienes se consideran como ramas auxiliares de su principal facultad. Son ellas unas ciencias más generales, en que pueden igualmente instruirse los cursantes de otras profesiones y además jóvenes aficionados según la inclinación de su genio a promover algún ramo de la felicidad pública”* (Martín-Municio, 1996, p. 85).

Observamos que, como algo imprescindible y urgente, Mutis se refiere al Anfiteatro Anatómico y al Jardín Botánico. Posteriormente, en 1804, escribiría su *“Plan general de los estudios médicos, arreglado según las proporciones del país a la enseñanza de todas sus profesiones subalternas”*, en el que propone cinco años de estudios más tres de formación práctica en hospitales, tras los cuales,

*“quedan formados los médicos para recibir su reválida y licencia de curar”* (citado por González de Posada, 2008).

Aunque previamente ya existía, al menos en teoría, una Cátedra de Medicina, es realmente en 1802 cuando, en el Colegio Real Mayor y del Real Patronato de Nuestra Señora del Rosario de Santa Fe de Bogotá, se empieza a abordar la renovación médica con el nombramiento del médico fray Miguel de Isla bajo la dirección de Mutis. La cédula real que ordenaba la reapertura de la cátedra fue expedida por Carlos IV en octubre de 1801 y el plan de estudios, para los cursos de Cirugía y Medicina, escrito por Mutis y el padre Isla. Un plan en el que se describen las Cátedras que habrían de componerlo. La primera Cátedra de Matemáticas, a la que asistirán los cursantes médicos para instruirse en los elementos necesarios para entender la Física [...]. La segunda de Física en todos sus ramos [...]. La tercera de Anatomía [...]. La cuarta de Medicina teórica [...]. La quinta de Medicina práctica [...]. La sexta de Medicina hipocrática [...]. La séptima de Medicina clínica [...]. La octava de Botánica [...] (Citado en Laín, 1996, p. 91). Un programa con contenidos teóricos y prácticos, con un fuerte impulso de la Anatomía con sus disecciones en el Anfiteatro y, por supuesto, la Cirugía práctica en el Hospital. Sin olvidar la Botánica, como no podía ser menos. Un programa en el que sin duda influyó la formación recibida por Mutis en el Colegio de Cádiz (Cabrera, 1995).

---

15 Ibidem

Esa proyección del Real Colegio gaditano es patente asimismo en otros muchos lugares de América. Caso, por ejemplo, de **Cuba**, donde el egresado del Real Colegio, el Cirujano Mayor Francisco Xavier de Córdoba, funda en 1797 la Cátedra de Anatomía Práctica en el Hospital de San Ambrosio de la Habana (Orozco, 1983, p. 70), y cuyo discurso de inauguración “*en elogio de la cirugía*” se considera el primer trabajo sobre cirugía impreso en Cuba. O el guatemalteco Narciso Esparragosa, que, siguiendo el modelo de los Reales Colegios peninsulares, fundó la Cátedra de Cirugía del Hospital de San Pedro, origen del Real Colegio de Cirugía del que, en 1804, fue nombrado primer catedrático (Martínez Durán, 2009), un Colegio que sería clausurado tras la independencia de **Guatemala** en 1821. O en **Perú**, donde hasta 1780 la Universidad de San Marcos no tuvo su primer anfiteatro Anatómico y fue gracias a Hipólito Inanué. Inanué no se formó en Cádiz, pero el Real Colegio gaditano tuvo una enorme influencia en su obra. Él impulsó la creación, fuera de la Universidad, del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando. El programa de estudios y las constituciones del colegio peruano fueron analizadas por la Junta Superior de Medicina y Cirugía de Cádiz, que emitió informe favorable el 9 de agosto de 1811 (Delgado Matallana, 2006). Eran tiempos convulsos en España y aunque se empezaron a impartir clases ya desde 1812, la creación oficial del Real Colegio se retrasaría algún tiempo más. En 1813 fue designado diputado en las Cortes de Cádiz, llegando finalmente a la capital gaditana en julio de 1814. Sin duda esta estancia en Cádiz del padre de la medicina peruana fue clave para lograr al fin la expedición de la Real Cédula de 9 de mayo de 1815, que concedía la licencia de creación al Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando (Álvarez-Carrasco, 2020), luego Colegio de la Independencia. Desde el Real de Cirugía y Medicina de Cádiz se destinó en 1818 como profesor al Colegio peruano de San Fernando a Juan Miquel y Salazar, de cuya vida y trayectoria nos dan cuenta Antonio Pérez y Carlos Márquez Espinós (2009). Nunca llegó a Lima. Embarcado en Cádiz en la fragata Reina María Isabel, en la Expedición de la Mar del Sur, fue capturado por la escuadra chilena, llegando a convertirse en médico personal de San Martín. Renovador de la sanidad de **Chile**, editor de *El Crítico*n, primera publicación profesional médica chilena, catedrático de la Universidad de Santiago, Juan Miquel Salazar se convertiría en una figura fundamental en los inicios de la medicina moderna en Chile.

El **Virreinato del Río de la Plata** se creó tardíamente, en 1776, a partir de una escisión del Virreinato del Perú. En 1799, el cirujano de la Armada, egresado del Real Colegio de Cádiz, Eusebio Fabre, fue designado catedrático de Cirugía del Protomedicato del Río de la Plata y allí, en Buenos Aires, recibió el encargo, junto a O’Gorman como catedrático de Medicina, de realizar el proyecto del programa de estudios de la Escuela de Medicina que se inauguraría en 1801. Es interesante reflejar

la conflictividad que, entre médicos y cirujanos, se producía en esos momentos a raíz de la creación, en 1795, de las Juntas Superiores Gubernativas de cada especialidad (Medicina, Cirugía y Farmacia) pero con la sujeción de todas ellas al Protomedicato (Almazán Monrroy, 2017). En 1805, los cirujanos Josep Capdevila y Salvio Gaffarot se quejan sobre esta circunstancia y, a su vez, critican la formación en esa nueva Escuela de Medicina sobre lo mal instruidos que estaban los estudiantes en cirugía<sup>16</sup>. El debate es sumamente interesante, pero lo que viene al caso son las continuas referencias al Colegio de Cádiz, insistiéndose en la necesaria adecuación de los estudios de cirugía a lo que se dictaba en los Reales Colegios españoles:

*“¿Qué motivo hay para que los alumnos después de cuatro años de enseñanza no hayan sabido todavía ningún tratado de cirugía? (...) ¿cómo podrá un solo catedrático de cirugía que ha de mantenerse a sí y a su familia con el producto que le da su facultad enseñar bien y cumplidamente en el corto tiempo que le permiten las obligaciones, de que no puede prescindir las asignaturas de cirugía que hay en el colegio de Cádiz? .... si se adoptara este plan de enseñanza que sin duda es el más ventajoso y menos difícil de ejecutarse, tendríamos el honor de ver dentro de muy pocos años las facultades de medicina y cirugía tan florecientes en esta capital como lo están en los colegios de España”* (citado por Almazán-Monroy, 2017).

El Protomedicato se defiende indicando que estaba compuesto de un médico y un cirujano con iguales responsabilidades. Sobre la falta de profesionales contesta que la Escuela fundada cuatro años atrás está aún sin egresados, mientras que sobre los contenidos deficitarios en cirugía no esgrimieron mucha defensa. Sí se opusieron a la creación en Buenos Aires de una Escuela de Cirugía, argumentando que la nueva escuela de Medicina ya contaba en su programa con las asignaturas de Cádiz:

*“...por un efecto de su paternal bondad se ha dignado fundar en esta ciudad un Real curso de medicina y cirugía cuya enseñanza formará dentro de poco tiempo un competente número de profesores capaces de llenar debidamente los vacíos que se notan”; “La única diferencia que existe entre ambos establecimientos (los españoles y el rioplatense) es que en aquel hay un maestro para cada materia; y en este cada uno de los catedráticos debe enseñar seis asignaturas, o lo que corresponde en el Colegio de Cádiz a seis maestros: trabajo ímprobo y digno de hacerse presente a S.M. para que se sirva aumentar una cátedra de medicina clínica, otra de cirugía clínica y otra de farmacia con la obligación de enseñar igualmente la química botánica e historia natural. De esta manera se podría anualmente principiar curso con notable aprovechamiento de los alumnos y mejor desempeño de los maestros”*<sup>17</sup>.

16 Tribunal del Protomedicato 1804-1806 “Informe de los cirujanos Joseph Capdevila y Salvio Gaffarot”. Citado por Almazán-Monroy (2017).

17 Tribunal del Protomedicato 1804-1806 “Informe del Protomedicato a cargo de Argerich y García Valdez. Citado por Almazán-Monroy (2017)

Estas discusiones son muestras de la tensión todavía existente entre cirujanos y médicos, pero también demuestran las continuas referencias al modelo gaditano.

Hemos tratado en estas páginas de algunos ejemplos relevantes sobre la influencia del Real Colegio de Cádiz en el desarrollo de la Cirugía, y, por ende, de la Medicina en América, un campo en el que aún hay que profundizar. Volviendo a la ciudad de Cádiz, en 1791, el Real Colegio de Cirugía se había transformado en Real Colegio de Medicina y Cirugía, lo que Ferrer califica como “el milagro de Cádiz”. En el siglo XIX, España se encuentra ante nuevas circunstancias, la guerra de la Independencia que estará próxima (Ferrer, 1983), las sucesivas independencias de las repúblicas americanas... Aun así, el Real Colegio no pierde su interés por la medicina y la cirugía en América. El que habría de ser último Director del Real Colegio de Medicina y Cirugía, Francisco Flores Moreno, elabora en 1811 una Memoria médico política analizando las causas del todavía retraso de la medicina y la cirugía en Hispanoamérica, proponiendo una serie de medidas para mejorarlas, informe que las propias Cortes de Cádiz reclaman a la Regencia para su estudio <sup>18</sup>. Por otro lado, a pesar de todos los acontecimientos que derivaron en las independencias americanas, las relaciones médico científicas no dejaron de cultivarse. También a través de esa organización creada en 1815 por los propios profesores del Real Colegio, la Sociedad Médica de Cádiz, luego Sociedad Médico-Quirúrgica (1816), posteriormente Real Academia Médico Quirúrgica, y finalmente Real Academia de Medicina y Cirugía. Orozco Acuaviva estudió en profundidad el Periódico de esta Sociedad Médico-Quirúrgica que, como él mismo señaló, sirvió, con sus socios corresponsales en Hispanoamérica, de vehículo de comunicación entre los dos continentes, distribuyéndose por muchos lugares de Hispanoamérica. El Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz perdió su vinculación con la Armada en 1836 y poco después, en 1843, se suprimieron los Reales Colegios, transformándose en Facultades de Ciencias Médicas (Clavijo y Clavijo, 1925). En nuestro caso, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Sevilla. De hecho, en la única Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla en ese momento. Pero esto es ya otra historia. Lo que es evidente es que la Medicina y la Cirugía, cuya unión se produjo por primera vez en Cádiz, nunca volvieron a separarse.

## COROLARIO E IMPLICACIONES ACTUALES

El Real Colegio de Cirugía significó un nuevo modelo de enseñanza, una reacción de la Armada para atender unas necesidades a la que no daba respuesta la

---

18 Flores Moreno F. Memoria médico-política (1811). Fondos documentales del Congreso de los Diputados

Universidad de la época. Tres siglos después de la llegada de Juan Lacomba a Cádiz, la formación médica en nuestro país se enfrenta a otros desafíos. La Conferencia Nacional de Decanos de las Facultades de Medicina españolas emitió, en 2021, dos Informes. Uno sobre “*Estudio de la vida media académica del profesorado*”<sup>19</sup> y un segundo sobre “*Profesorado médico y no médico en áreas de conocimiento básicas con docencia en el grado de Medicina*”<sup>20</sup>. Entre otros datos se destaca que se requeriría contratar el doble del profesorado actual para la ratio estudiantes/profesor fuera similar a la de Artes y Humanidades y el triple para que fuera similar a la de Ciencias. También que, en 2020, la edad media de acceso a la plaza de profesorado titular fue de 48 años para los no vinculados y de 56 para los vinculados a las instituciones sanitarias. Asimismo, en el conjunto de las 28 universidades estudiadas y las 10 áreas de conocimiento evaluadas, el profesorado asciende a 2131 personas de las que 1064 son titulados en Medicina y 1067 no lo son y, mientras que el profesorado médico ha disminuido y se agrupa fundamentalmente en las figuras docentes con mayor edad y menor vida académica, el profesorado no médico ha aumentado, sobre todo en las figuras de profesorado Ayudante Doctor y Contratado Doctor, categorías docentes con las que se inicia la carrera académica, tratándose pues de un profesorado con menor edad y mayor vida académica. Aun entendiendo que la interdisciplinariedad es un valor, cabe preguntarse si la progresiva disminución de profesorado médico vinculado y la progresiva desaparición de los docentes médicos en las mal llamadas preclínicas es lo deseable para formar a los que algún día habrán de ejercer la que Pellegrino llamó la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades, la Medicina.

## BIBLIOGRAFÍA

ALMAZÁN MONROY, M. (2017), Negociación y conflicto. Los médicos y cirujanos en Buenos Aires de principios del siglo XIX. *En Mesa 81, Saberes, salud y políticas públicas en Argentina y América Latina (siglos XIX-XX)*, XVI Jornadas Interescuelas/

19 Estudio de la vida media académica del profesorado permanente con docencia en el grado de Medicina. Estimación de las necesidades de profesorado. Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina, Diciembre, 2021.

[https://www.cndmedicina.com/wp-content/uploads/2017/01/2021\\_12\\_16\\_-INFORME-VIDA-MEDIA.pdf](https://www.cndmedicina.com/wp-content/uploads/2017/01/2021_12_16_-INFORME-VIDA-MEDIA.pdf)

20 Profesorado médico y no médico en áreas de conocimiento básicas con docencia en el grado de Medicina. Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina, Noviembre 2021.

<https://www.cndmedicina.com/wp-content/uploads/2017/01/PROFESORADO-ME%CC%81DICO-Y-NO-ME%CC%81DICO-EN-A%CC%81REAS-DE-CONOCIMIENTO-BA%CC%81SICAS.PDF>

- Departamentos de Historia. Mar del Plata, Departamento de Historia. Facultad Humanidades. Universidad Nacional de Mar del Plata. <https://www.academica.org/000-019/455>.
- ÁLVAREZ-CARRASCO, R.I. (2020), Hipólito Inanué en Cádiz. *Acta Med Peru*. 37(4): 548-52. doi: 10.35663/amp.2020.374.1270.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (1983), *Los cirujanos del Real Colegio de Cádiz en la encrucijada de la Ilustración, 1748-1796*. Cádiz, Servicio Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1986), La Academia de Anatomía Practica de México. *Anales de las II Jornadas de Historia de la Medicina Hispanoamericana*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 67-77.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1990a), *El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1990b): José Celestino Mutis (1732 1808) y la Medicina Popular en Nueva Granada. En: RIERA, J. (Dir.): *Ciencia, Medicina y Sociedad en la España Ilustrada*. Valladolid, Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1995), *Médicos y Cirujanos Andaluces en el Virreinato de Nueva Granada*. Cádiz, Discurso de Recepción como Académico de Número de la Real Academia Hispanoamericana.
- CABRERA AFONSO, J.R. (1997), *Cirujanos navales en Hispanoamérica en 1783*. Páginas de Historia de la Medicina Hispanoamericana, Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Univ. de Cádiz, 9-40.
- CABRERA AFONSO, J.R. (2008), La Medicina española del siglo XVIII: El Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, tomo CXXV, cuaderno cuarto: 581-600.
- CABRERA AFONSO, J. R. Y MÁRQUEZ ESPINOS, C. (2008), *Aspectos Médicos de la Vida de José Celestino Mutis (Cádiz, 1732 Santa Fe de Bogotá, 1808)* (2ª. ed.). Cádiz, Real Academia de Medicina.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1925), *Historia del Cuerpo de Sanidad Militar de la Armada. (Génesis; perspectiva de siglos; ruta de libertad; sus celebridades)*. San Fernando, Tipografía de Fernando Espín.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1944), *La trayectoria hospitalaria de la Armada Española*. Madrid, Edit. Naval.
- CLAVIJO Y CLAVIJO, S. (1949), *El primer cirujano mayor de la Armada, D. Juan Lacomba, en el segundo centenario de su muerte. 1748 - 18 de diciembre - 1948*. Madrid, Ministerio de Marina.
- DELGADO MATA LLANA, G. (2006), Creación del Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando, 1808. En *Evolución histórica de la Facultad de Medicina de San Fernando*, Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina: 54-84.
- FAJARDO ORTIZ, G. (1980), *Breve Historia de los Hospitales de la Ciudad de México*. México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina.

- FERRER, D. (1965), Andrés Montaner y Virgili y la fundación del Real Colegio de Cirugía de México (1768). *Actas II Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Actas II*. Salamanca, pp. 180 ss.
- FERRER, D. (1968), *Cirujanos del "Camp" en el siglo XVIII. Su contribución a la restauración de la Cirugía*. Reus, Asociación de Estudios Reusenses.
- FERRER, D. (1969), Noticias sobre el desarrollo de la Medicina en Nueva España. *Medicina e Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias médicas*, 53: 2-15.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz* (2ª. ed.). Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- FLORES, F.A. (1886), *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*. Prólogo del Dr. Porfirio Parra, tomo II, México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 472 p.
- FLORES MORENO F. Memoria médico-política (1811). Fondos documentales del Congreso de los Diputados
- GARDETA SABATER, P. (1996), El nuevo modelo del Real Tribunal del Protomedicato en la América española: Transformaciones sufridas ante las Leyes de Indias y el cuerpo legislativo posterior. *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 16: 237-259.
- GONZÁLEZ DE POSADA, F. (2008a): *José Celestino Mutis, médico, y la ciencia fundamental de su época en España*. Santander, Real Academia de Medicina de Cantabria.
- GONZÁLEZ DE POSADA, F. (2008b), José Celestino Mutis (1732-1808): su condición de médico. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. Tomo CXXV, cuaderno cuarto, 607-638.
- GREDILLA, F. (1982), *José Celestino Mutis*. Bogotá: Academia Colombiana de Historia.
- GUJARRO OLIVERAS, J. (1957), Política Sanitaria en las Leyes de Indias. *Archivo Ibero-Americano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, 9: 255-262.
- HERNÁNDEZ DE ALBA, G. (Trans.), (1957), *Diario de observaciones de José Celestino Mutis (1760-1790)*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, Editorial Minerva, 2 vol.
- HERNÁNDEZ DE ALBA, G. (Ed.), (1968-1983), *Archivo epistolar del Sabio Naturalista don José Celestino Mutis*. Bogotá: Instituto de Cultura Hispánica, 4 vol.
- HERNÁNDEZ DE GREGORIO, M. (Ed.), (1828), *El Arcano de la Quina. Discurso que contiene la parte médica de las cuatro especies de quina medicinales, sus virtudes eminentes y su legítima preparación. Obra póstuma del Doctor don José Celestino Mutis, director y jefe de la Expedición Botánica de Santa Fe de Bogotá en el Nuevo Reino de Granada. Dada a la luz pública, aumentada con notas, un apéndice muy interesante y un prólogo histórico*. Madrid, Ibarra, impresor de Cámara de S.M.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1996), El médico Mutis. *En Real Academia Nacional de Medicina*, 89-93.
- LUQUE ALCAIDE, E. (1970), *La educación en Nueva España en el Siglo XVIII*. Sevilla, Publicaciones de la Escuela de Estudios Hispano-Americanos.

- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (1986), *Las Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Catálogo de las «Observaciones» manuscritas (1742-1836)*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2021), Las «Observaciones» del Real Colegio de Cirugía de la Armada en Cádiz (1742-1836). *Cuadernos De Investigación De Fondos Del Archivo UCA*, 3: 32-57. [https://doi.org/10.25267/Cuad\\_investig\\_fondos\\_arch\\_UCA.2021.i3.03](https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2021.i3.03).
- MARTÍN-MUNICIO, A. (1996), Mutis. Un ilustrado renacentista. *En Real Academia Nacional de Medicina*: 79-87.
- MARTÍNEZ BARBOSA, M.X. (2015), Los registros de cirujanos del Real Colegio de Cirugía. *Rev. Fac. Med. (México)*, 58 (6). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422015000600032](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422015000600032).
- MARTÍNEZ DURÁN, C. (2009), *Las Ciencias Médicas en Guatemala, origen y evolución* (4.<sup>a</sup> edición). Guatemala, ed. Universitaria, Universidad de San Carlos de Guatemala.
- MENDOZA PÉREZ, D. (1909): *La expedición botánica de José Celestino Mutis al Nuevo Reino de Granada y memorias inéditas de Francisco José de Caldas*. Madrid: Lib. Gral. de Victoriano Suárez.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1980), El Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz (1820-1831). Cádiz, *Boletín del Excelentísimo Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz*, 2: 5-9.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1983), Cádiz y la Medicina hispanoamericana. *Rev. Cádiz e Iberoamérica*, 1: 70.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1986), Noticias médicas en las “Noticias Secretas de América”, de Jorge Juan y Antonio de Ulloa. *Anales de las II Jornadas de Historia de la Medicina Hispanoamericana*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 77-92.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1988), El Modelo de Enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el siglo XVIII. *Gades*, 18: 87-108.
- OROZCO ACUAVIVA, A. (1996), Un punto oscuro en la biografía de Mutis: Sus estudios médico-quirúrgicos. *En Real Academia Nacional de Medicina*: 29-43.
- PÉREZ PÉREZ, A. Y MÁRQUEZ ESPINÓS, C. (2009), *Juan Miquel y Salazar (1792-1866). Portorrealeno y pionero de la medicina chilena*. Cádiz, Ed. Quórum.
- PÉREZ PÉREZ, A. (2021), *La Armada y la vacuna en ultramar. Una historia olvidada (1801-1804)*. Madrid, Ed. Ministerio de Defensa.
- RAMÍREZ-ORTEGA, V. (2010), *El Real Colegio de Cirugía de Nueva España 1768-1833. La profesionalización e institucionalización de la enseñanza de la cirugía*. Serie Los Cirujanos en la Nueva España IX. México: Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.
- RODRÍGUEZ RIVERO, P.D. (1931), *Historia Médica de Venezuela hasta 1900*. Caracas, Parra León Hermanos.
- RODRÍGUEZ-WONG, U. Y RODRÍGUEZ-MEDINA, U. (2019), El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, en la Ciudad de México: a 250 años de su fundación. *Cir. Cir.* 87 (5): 595-599. Epub 29-Nov-2021. <https://doi.org/10.24875/ciru.18000490>.

VELASCO CEBALLOS, R. (1946), *La cirugía mexicana en el siglo XVIII*. C. de México, Arch. Hist. de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

VEGA, LEANDRO DE: *Pharmacopoeia classica, seu regius medicamentorum ad morbos medicos spectatum catalogus in usum medicinae, ac chirurgiae regiae classis professorum in hoc Regno No ocomio, & in Navibus, tàm bellicis, quam onerarijs Hispaniarum no tro Regi potenti simo fervientium elaboratus cura, zelo, et studio D. D., Regiae Scientiarum Hispaniae Academiae Socij, in hoc Regno, ac Illu tri Gadium Chirurgorum Collegio Medicinae practicae Profe oris, Regis Domini no tri Clemetisimi á Cubiculo Medici, et uae Regiae Cla sis Proto Medici Generalis. Gadibus Anno 1760. Apud D. Emmanuelem de Espinosa, typographum. Jussu, et sumptibus regis.* (Ed. bilingüe latino-castellana)



**ELEMENTOS HERÁLDICOS EN EL REAL COLEGIO DE  
CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ Y EL HOSPITAL  
REAL DE CÁDIZ**

FRANCISCO GLICERIO CONDE MORA  
*Profesor CUE Salus Infirmorum (Adscrito UCA)*



## INTRODUCCIÓN

EL ASENTAMIENTO DE LA CIENCIA HERÁLDICA PUEDE buscarse en el siglo XII según D. Faustino Menéndez Pidal y Navascués y D. Eduardo Pardo de Guevara y Valdés (Menéndez-Pidal, 1999; Pardo de Guevara y Valdés, 1987). Los testimonios heráldicos que se conservan tanto del Hospital Real como del Real Colegio de Cirugía de la Armada nos permiten profundizar en el devenir histórico de ambas instituciones. Comenzaremos nuestro análisis con el estudio heráldico del Hospital Real de Cádiz.

## LA HERÁLDICA EN EL HOSPITAL REAL

En la fachada del Hospital Real (Figura 1) encontramos en primer lugar las armas de Carlos II *el Hechizado* (1665-1700); a continuación, las del Duque de Alburquerque, capitán General de la Mar Océano, y por último el escudo de D. Gabriel de Andrés y Carvajal, Veedor General. Si las miramos de abajo arriba es la “cadena de mando”, el organigrama de este nosocomio regio.

El análisis de estos escudos nos permite profundizar en la datación de la fachada. Sabemos que las armas de Carlos II presentes en la fachada del valetudinarium (Figura 2A) son posteriores a 1668, fecha en la que la corona española reconoció la independencia de Portugal (que era de facto independiente desde la proclamación de Juan IV de Braganza en 1640). Son las mismas armas que encontramos en la Plaza Mayor de la Villa y Corte de Madrid.

Las describimos: Castilla, León, Aragón, Dos Sicilias y Granada, las de Austria (de gules y una faja de plata), Borgoña antiguo (bandado de oro y de azur con bordura de gules), Borgoña moderno (de azur, sembrado de flores de lis de oro y bordura camponada, cantonada de plata y gules), Brabante (de sable y un león de oro, coronado de lo mismo, lenguado y armado de gules), Flandes (de oro y un león de sable, lenguado y armado de gules) y Tirol (partido de plata y un águila de gules, coronada, picada y membrada de oro, cargado el pecho de un creciente trebolado de lo mismo) (Conde Mora & Montero Carmona, 2018).



Figura 1. Fachada del Hospital Real de Cádiz. Siglo XVII

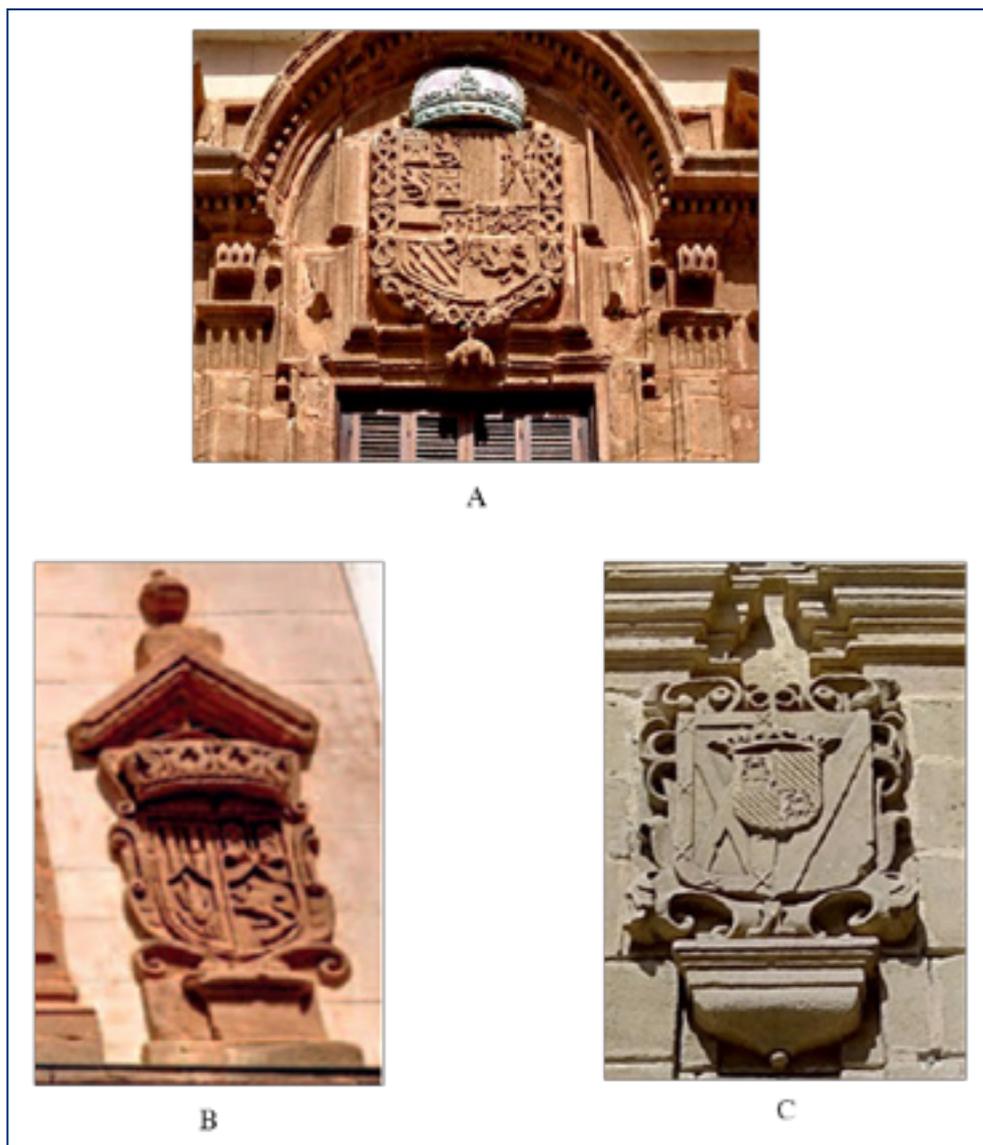


Figura 2. Escudos representados en la fachada del Hospital Real de Cádiz. A) Escudo del rey Carlos II (1665-1700). B) Armas del Duque de Alburquerque. C) Armas del Veedor General D. Gabriel Andrés y Carvajal.

Debajo del escudo regio, están los dos escudos del VIII Duque de Alburquerque. La razón de su presencia es como apuntamos anteriormente el empleo de Capitán General de la Mar Océano.<sup>1</sup> (Figura 2B y Figura 3).

1 Son las armas del VIII Duque Alburquerque D. Francisco Fernández de la Cueva Enríquez, VIII conde de Ledesma y Huelma, VI marqués de Cuéllar. Su descripción es la siguiente: Partido: 1º)

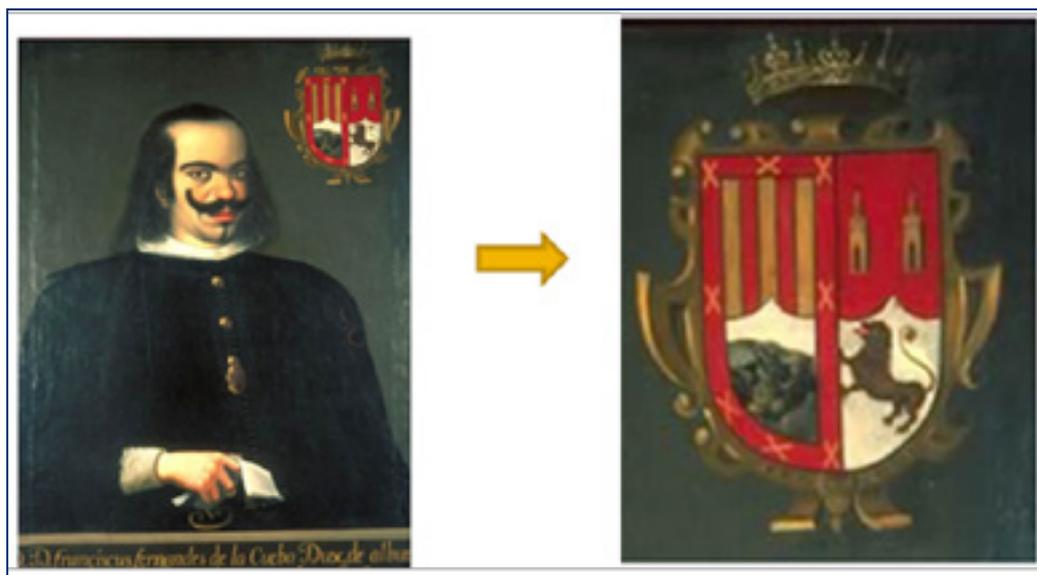


Figura 3. Retrato de D. Francisco Fernández de la Cueva, Duque de Albuquerque con las armas presentes en el Hospital Real de Cádiz

Por último, encontramos los escudos de D. Gabriel de Andrés y Carvajal (Figura 2C). Es un partido. En el primer cuartel las armas del linaje Andrés, su linaje paterno: en campo de oro, un aspa, de gules; bordura de gules, con ocho aspás, de oro. Y en el segundo, la banda de los Carvajal en campo de oro, una banda de sable.

Sin embargo, la banda de los Carvajal está invertida, lo que tiene justificación al consultar el expediente de ingreso en la Orden de Santiago y acreditar la bastardía de su abuela Catalina de Carvajal (Figura 4A). El expediente de este personaje puede consultarse en el Archivo Histórico Nacional de Madrid (AHN OM-CABALLEROS\_SANTIAGO, Exp.428) (Figura 4B).

Existen asimismo testimonios heráldicos de nuestro Hospital Real en un brocal de la Residencia Militar de Cortadura (Cádiz) (Figura 5A). Analizamos estas armas y la inscripción presente en el brocal.

---

De la Cueva: Cuatro barras rojas en campo de oro y debajo de ellas un dragón que asoma por una cueva, orlado con ocho aspás. 2º) Enríquez: Mantelado: 1.º y 2.º, en gules, un castillo, de oro, aclarado de azur; mantel de plata con un león rampante, de gules o púrpura. Se timbra con la corona ducal (Conde Mora, 2004)

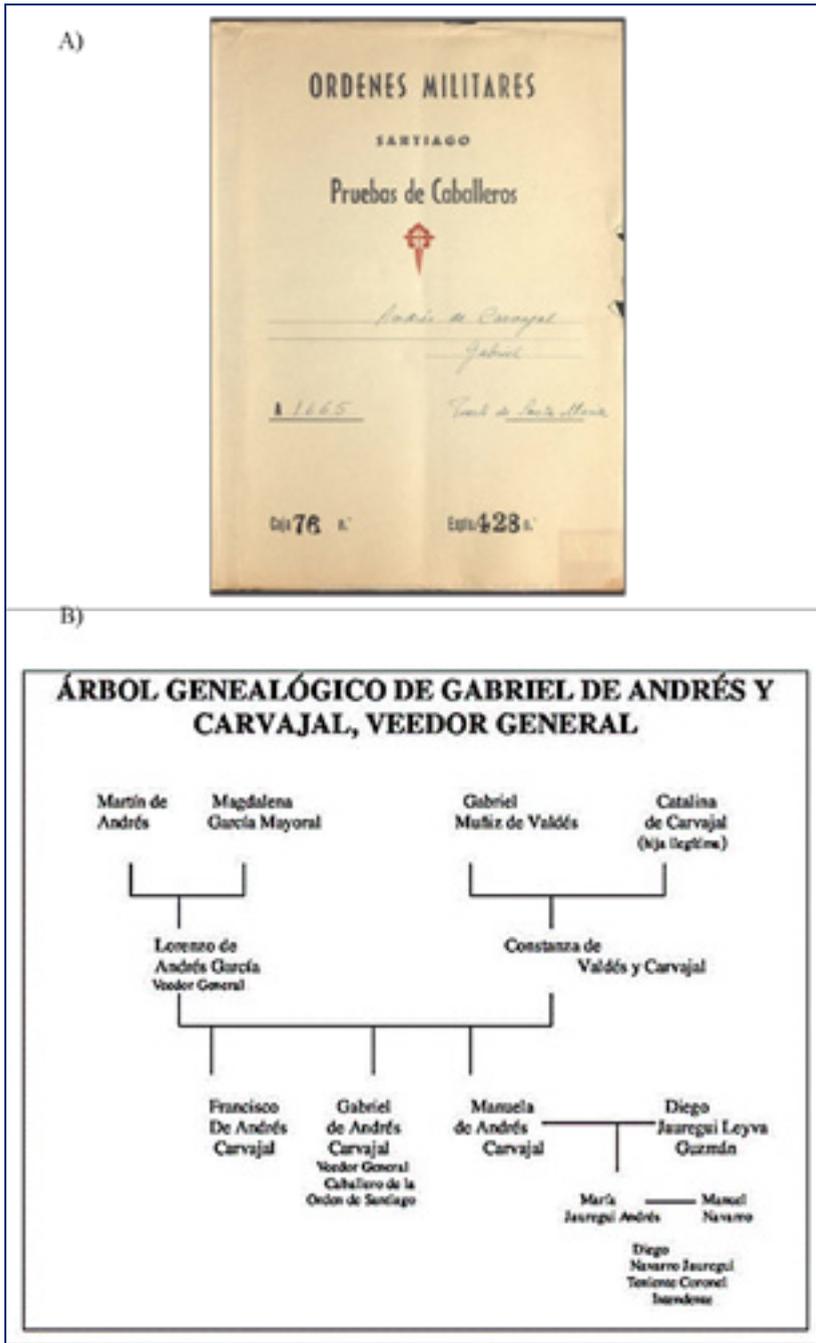


Figura 4. A) Expediente de ingreso en la Orden de Santiago de D. Gabriel de Andrés y Carvajal que se conserva en el Archivo Histórico Nacional de Madrid. B) Árbol genealógico de D. Gabriel Andrés y Carvajal, Veedor General del Hospital Real (Fuente AHN Órdenes Militares, Santiago, exp. 428 y 5694. Y Archivo de la Real Chancillería de Valladolid. Registro de Ejecutorias, caja 2987.67)



Figura 5. A) Brocal procedente del Hospital Real de Cádiz, situado en la actualidad en la Residencia Militar de Cortadura de Cádiz. B) Detalle del Cuartelado real del siglo XVII en el brocal.

Es un cuartelado real (Figura 5B). 1º y 4º de gules, castillo de oro mazonado de sable y aclarado de azur. 2º y 3º de plata, león de gules, coronado armado y linguado. Estas armas son de la Casa de Austria, concretamente del reinado de Carlos II, en el que fue inaugurado el Hospital Real. El mismo cuartelado real está presente en la entrada del Castillo de Santa Catalina (Cádiz), armas que datan de finales del siglo XVI, del reinado de Felipe III (1598-1621). Rodeando el cuartelado, el collar de la Orden del Toisón de Oro. Las armas aparecen timbradas con la corona real, sumada de una Cruz de Oro<sup>2</sup>.

## LAS ARMAS DE PEDRO VIRGILI

En numerosas ocasiones se ha confundido el escudo de D. Pedro Virgili con las armas del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, institución de la que fue promotor, junto al francés Juan Lacomba. La descripción de las armas de Pedro

<sup>2</sup> La inscripción que encontramos en bronce sobre el brocal a estudio, en la Residencia de Cortadura (Cádiz), es de época posterior a los mármoles, como pone de relieve otro pequeño cuartelado real ya desgastado (pero donde puede observarse en escusón las lises borbónicas) que dice “Jvan Ger Baut año de 1758”.

Virgili es la siguiente «de azur con contrabanda de plata cargada con tres leones rampantes de su color y acompañada de ocho flores de lis de oro» (Conde Mora, 2020)<sup>3</sup> (Figura 6A).

En el Archivo de la Corona de Aragón (ACA) localizamos también documentación similar a estas armas de Pedro Virgili que encontramos en el Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). No es un registro de expedición, sino un copiador de los privilegios reales de ciudadano honrado, caballero y nobleza presentados ante la Audiencia para su reconocimiento público en Cataluña (Figura 6B). Contiene varios privilegios expedidos y presentados ante la Audiencia durante el reinado de Carlos III, entre los años 1759 y 1774.



Figura 6. A) Escudo de D. Pedro Virgili (Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). B) Expediente de concesión de nobleza de D. Pedro Virgili, en el que se mencionan sus armas

En comparación con el documento conservado en el Archivo de la Universidad de Cádiz, los existentes en el Archivo de la Corona de Aragón se hallan en mal estado. Son varios los folios oxidados por causa de las tintas ferrogálicas. Su título original aparece en el folio 1r: “Registro del Privilegiorum primo Regia Audiencia del Reynado del señor Don Carlos tercero”. En el folio 87r encontramos el de Pedro Virgili<sup>4</sup>.

También aparecen las armas de Pedro Virgili en un monumento a él dedicado en su municipio natal, Vilallonga del Campo, en la provincia de Tarragona (Figura 7A), y en el anfiteatro anatómico de Barcelona (Figura 7B).

3 Sin embargo, es falso que fuera nombrado Marqués de la Salud. El I Marqués de la Salud fue D. Pedro Castelló Ginesta, título nobiliario concedido por Isabel II en 1847.

4 El reconocimiento de su nobleza aparece en las Actas Capitulares del Archivo Histórico Municipal de Cádiz. Agradecimiento a Teo Cardoso por su ayuda.



Figura 7. A) Escudo de D. Pedro Virgili que se conserva en la tumba familiar en la Ermita del Roser, en su pueblo natal, Vilallonga del Camp (Tarragona). Puede verse la palma de la mano y el ojo que acreditan su oficio de cirujano. B) Escudo de D. Pedro Virgili conservado en el Archivo de la Corona de Aragón, en Barcelona

Las armas usadas por el Real Colegio gaditano no fueron las de Virgili. Sin embargo, la Facultad de Medicina de Cádiz sí adoptó dichas armas (Figuras 8 y 9).



Figura 8. Escudo de la Facultad de Medicina de Cádiz (Armas de D. Pedro Virgili)



Figura 9. Escudo de D. Pedro Virgili en la puerta de acceso al patio de la Facultad de Medicina de Cádiz

## LAS ARMAS DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ

A continuación, expondremos las armas usadas por el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz desde su fundación en 1748. Por una carta fechada en 1749 de Pedro Virgili a Alonso Pérez Delgado, que se conserva en el Archivo General de Simancas (AGS), conocemos uno de los primeros diseños de las armas (Figura 10A) para la institución fundada tan sólo un año antes (Cruz, 2022).

El Dr. Diego Ferrer, en su libro *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*, describe el escudo que comenzó a utilizarse, una mano con un ojo en la palma (Figura 10B) (Ferrer, 1983):

“La insignia debía ser una mano con el ojo de la mano y un rótulo que pareciese salir de la muñeca el cual tuviese la siguiente inscripción “*manu qua, auxilio quo*” acompañándole a otro escudo de la Corona Real”.

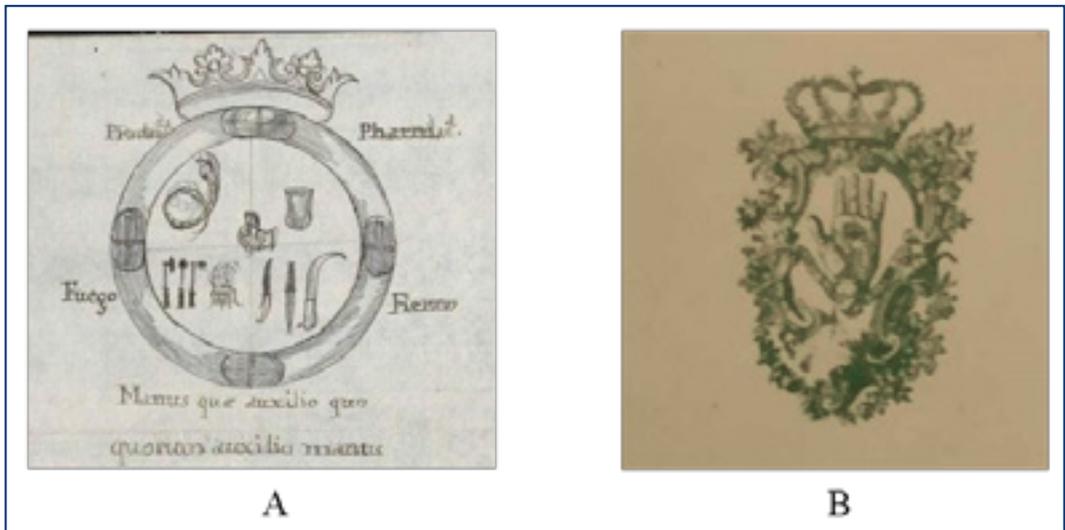


Figura 10. A) Propuesta de escudo para el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz que se conserva en el Archivo General de Simancas. B) Portada del libro de Diego Ferrer (1983). Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz. Universidad de Cádiz

A su vez el Dr. José Antonio Salido, en su tesis doctoral titulada *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, y su resonancia magistral en la cirugía española actual*, recoge también el emblema de la palma de la mano y el ojo como propio del Real Colegio de Cirugía de la Armada (Salido, 2021)<sup>5</sup>

¿Por qué la palma de la mano y el ojo? ¿Qué significa? El Dr. Pedro Laín Entralgo recoge:

“La especial valoración del ojo y la mano en el arte de curar, la fortaleza y resolución del ánimo terapéutico y una especial disposición ante el problema de la fama y el prestigio, bien en el sentido de la más objetiva sobriedad, bien en el de la ostentación más jactanciosa, son las notas principales de la segunda de esas dos mentalidades [la quirúrgica] del médico, tal vez constantes desde entonces hasta hoy” (Laín, 1978).

Para profundizar en esta simbología debemos destacar el discurso de ingreso en la Real Academia Europea de Doctores del Dr. José María Simón Castellví, titulado “*Los ojos figurativos. Significación del ojo humano en diversas culturas (del antiguo Egipto hasta el emblema de la cirugía)*” realizado en 2023 (Simón, 2023)

5 Este escudo también fue usado en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona (fundado también por Virgili) y en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos (cuyo primer director fue Antonio de Gimbernat, discípulo de Pedro Virgili). Remitimos a Salido Valle, J.A. (2021).

Respondamos algunas preguntas: ¿Desde cuándo encontramos la mano y el ojo en la heráldica en relación con la Cirugía? ¿Es el caso de Virgili el único que la porta en su escudo?

Atendiendo a la primera de las preguntas formuladas, lo cierto es que el origen de este escudo de la palma de la mano y el ojo proviene de Francia. Ya a mediados del siglo XVII existen medallas con este símbolo —la mano y el ojo— entre dos serpientes. En el Museo Carnavalet en París, hallamos una medalla de la Comunidad de los Cirujanos-Barberos de París, del reinado de Luis XIV, en 1651, en la que se representa la mano con el ojo y las dos serpientes. ¿Cuál es su significado? La respuesta la proporciona *Le Journal des Sçavans* de 1724 (Figura 11):

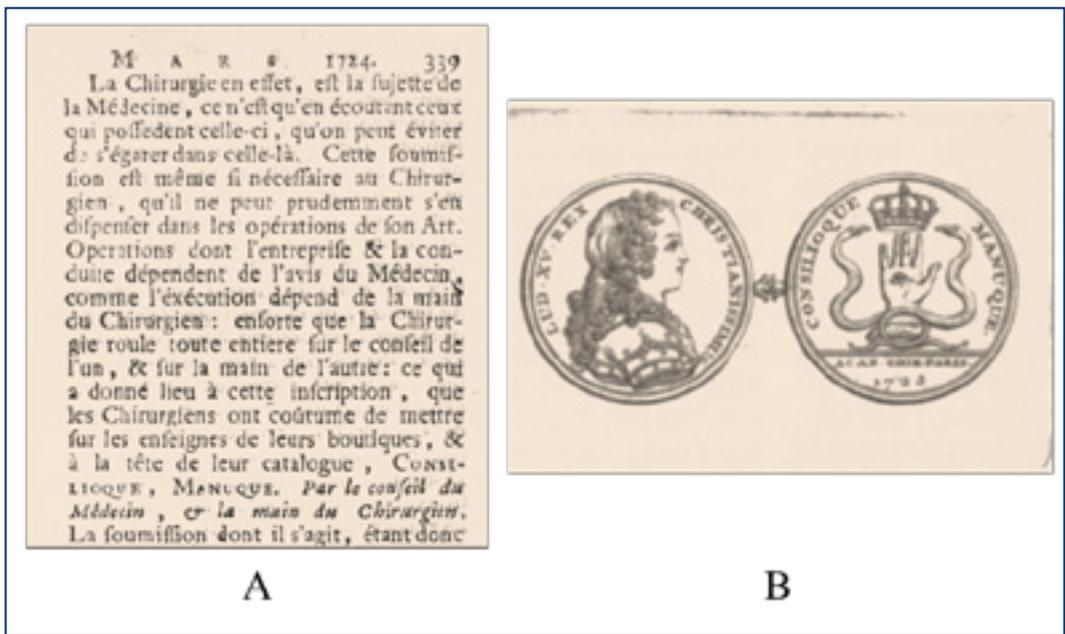


Figura 11. A) Fragmento de *Le Journal des Sçavans* de marzo de 1724. B) Reproducción en la revista *Le Journal des Sçavans* de una medalla con la mano con el ojo y las dos serpientes rodeada con el lema CONSILIOQUE MANUQUE

*“(…) La Chirurgie en effet, est la sujette de la Médecine, ce n’est qu’en écoutant ceux qui possèdent celle-ci, qu’on peut éviter de s’égarer dans celle-là. Cette soumission est même si nécessaire au Chirurgien, qu’il ne peut prudemment s’en dispenser dans les opérations de son Art. Operations dont l’entreprise & la conduite dépendent de l’avis du Médecin, comme l’exécution dépend de la main du Chirurgien: enforte que la Chirurgie roule toute entiere sur le conseil de l’un, & sur la main de l’autre: ce qui a donné lieu à cette inscription, que les Chirurgiens*

*ont coûtume de mettre sur les enseignes de leurs boutiques, & à la tête de leur catalogue, CONSILIOQUE, MANUQUE. Par le conseil du Médecin, la main du Chirurgien”<sup>6</sup>*

Esta simbología presagia la unión que tendrá lugar en Cádiz, en el Real Colegio de Cirugía de la Armada en 1791, la unión en un mismo plan de estudios de la Medicina y la Cirugía. Como se aprecia en la figura 12, las dos serpientes (símbolo muy vinculado a las profesiones sanitarias) inciden en esta unión; *Nicholas Andry* de Boisregard (Lyon, 1658-París; 13 de mayo de 1742) explica así la sumisión de la Cirugía a la Medicina:

*“M. Andry fait la distinction qui doit être entre des Chirurgiens pourvûs d’une théorie éclairée, & des Chirurgiens purement ouvriers , qui ne reconnoissent que l’œil & la main. Cesont précisément ces derniers, (dit-il) que dans une Médaille frappée depuis peu, i ce sujet, on a représentés, avec aison, par une main, dans la pau e de laquelle est un œil”<sup>7</sup>*



Figura 12. Medalla de Cofradía de los Cirujanos-Barberos de París, representando la mano con el ojo y las dos serpientes.

- 6 Traducción: “(...) La cirugía, de hecho, es materia de Medicina, sólo escuchando a quienes tienen esta última podemos evitar perdernos en la primera. Esta sumisión es incluso tan necesaria para el cirujano que no puede prescindir de ella prudentemente en las operaciones de su arte. Operaciones cuya realización y conducta dependen de la opinión del Médico, como depende la ejecución de la mano del Cirujano: procurando que la Cirugía se ejecute enteramente por consejo de uno, y por la mano del otro: lo que dio origen a esta inscripción, que los cirujanos acostumbran a poner en los carteles de sus tiendas, y al principio de su catálogo, CONSILIOQUE, MANUQUE. Por consejo del Médico, de la mano del Cirujano”
- 7 Traducción: “M. Andry hace la distinción que debe realizarse entre cirujanos dotados de una teoría ilustrada y cirujanos puramente profesionales, que sólo reconocen el ojo y la mano. Son precisamente estos últimos (dice) los que en una medalla acuñada recientemente sobre este tema, hemos representado, con razón, una mano, en cuya palma hay un ojo”.

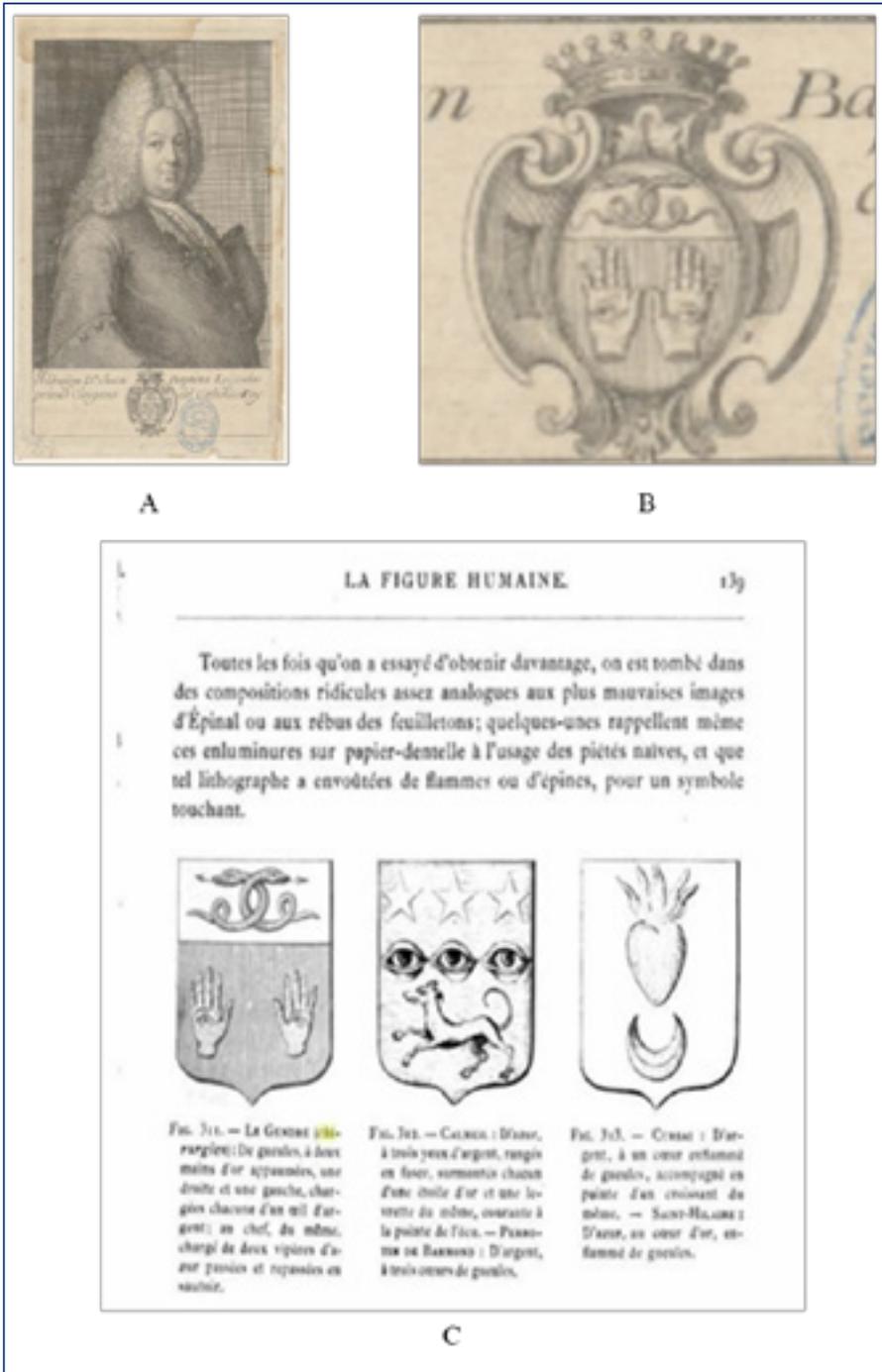


Figura 13. A) Retrato de Jean Baptiste Le Gendre en la Biblioteca Nacional de Madrid. B) Detalle del retrato con las armas de Le Gendre, con las dos palmas de la mano con ojos que acreditan su condición de cirujano. C) Armas de Jean Baptiste Le Gendre en la obra de Pierre-Barthélemy Gheusi.

Respondiendo a la segunda de las preguntas formuladas tocante a si Virgili fue el único personaje en usarlo, la respuesta es negativa. Antes que Virgili conocemos el caso del cirujano francés Jean Baptiste Le Gendre. Su retrato en la Biblioteca Nacional de España, que reproducimos (Figuras 13A), es una prueba de la adopción de las armas de su profesión (de cirujano) en su escudo nobiliario<sup>8</sup>.

Pierre-Barthélemy Gheusi recoge las armas de Jean Baptiste Le Gendre (Figura 13B) en su obra *Le blason héraldique: Manuel nouveau de l'art héraldique de la science du blason et de la polychromie féodale d'après les règles du moyen age avec 1300 gravures et un armorial* (Figura 13C) (Gheusi, 1892).

No olvidemos que todavía en pleno siglo XX en España, la Sociedad Catalana de Cirugía, fundada en 1927, presenta esta simbología (Figura 14).



Figura 14. Escudo de la Sociedad Catalana de Cirugía.

¿Sólo tiene lugar en España? Lo cierto es que no sólo existen ejemplos en nuestro país. En Irlanda, por ejemplo, se da el caso de Sir Thomas Molyneux, 1st Baronet (1661-1733). También se observa en el escudo del Colegio de Médicos de Irlanda. En el Reino Unido, otro ejemplo semejante al de Virgili y Le Gendre es el de Sir Jonathan Wathen Waller, 1st Baronet of Braywick Lodge, Berkshire, que fue cirujano bajo los reinados de Jorge III, Jorge IV y Guillermo IV (Figura 15A).

Esta simbología, la palma de la mano y el ojo, está presente asimismo en Escocia, en el Royal College of Physicians of Edinburgh (Figura 15B).

Ya fuera de Europa, en América, el ojo en la palma de la mano está representado en el escudo de la Academia Mexicana de Cirugía, fundada en 1933 (Figura 15C).

<sup>8</sup> Jean Baptiste (Juan Bautista) Le Gendre fue cirujano y sangrador de Felipe V. Acompañó a Felipe V desde Versalles a España siendo ennoblecido en 1704. Véase CONDE MORA, F. G. (2023).

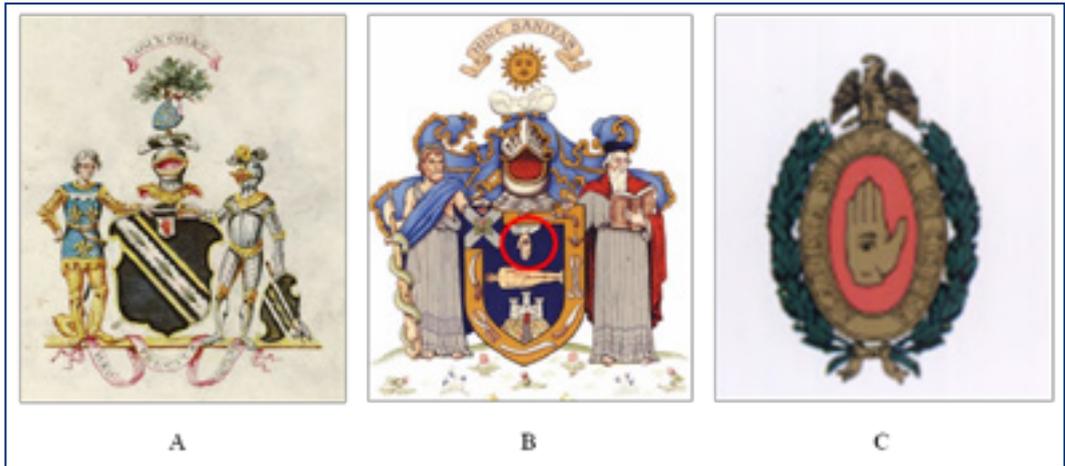


Figura 15. A) Escudo de armas de Sir Jonathan Wathen Waller, cirujano británico. B) Armas del Royal College of Physicians of Edinburgh. C) Escudo de la Academia Mexicana de Cirugía

## EL ESCUDO REAL. DEL CUARTELADO REAL A LAS ARMAS DEL REY CARLOS III

La palma de la mano en el ojo fue usada como emblema de los Reales Colegios de Cirugía de Cádiz, Barcelona y Madrid. Sin embargo, la monarquía fue poco a poco imponiendo sus armas. Del siglo XVIII, muy probablemente del reinado de Fernando VI (1746-1759), hallamos en la actual Facultad de Medicina de Cádiz un cuartelado real en mármol con las flores de lis en el escusón y la Orden del Espíritu Santo (Figura 16)<sup>9</sup>, que asimismo figura en la campana, proveniente del Hospital Real, que se encuentra en su patio (Figura 17).

De nuevo Juan Gerbaut, que fue Intendente General de Marina durante el reinado de Fernando VI (1746-1759) y Carlos III (1759-1788). Como hemos visto con anterioridad, su nombre aparecía en el brocal (pozo) de la Residencia Militar de Cortadura.

El Real Colegio de Cirugía de la Armada llevará el nuevo escudo de Carlos III, cuyo reinado comienza once años después de la fundación del Colegio de Cádiz (Figura 18)<sup>10</sup>.

9 La Orden del Espíritu Santo fue fundada en Francia en 1578 por el rey francés Enrique III (1574-1589), quien la designó así por haber nacido el día de Pentecostés (o Pascua del Espíritu Santo), coincidiendo esta fecha con su elección como Rey de Polonia y la sucesión al reino de Francia.

10 Lo describimos a continuación: 1º: De oro, cuatro palos de gules, que es Aragón moderno, partido de Sicilia que trae, jefe y punta de oro y cuatro bastones de gules, flancos de plata y un águila de sable, coronada, de oro, picada y membrada de gules. 2º: De gules, una faja, de plata, partido de Borgoña moderna que trae, de azul, sembrado de flores de lis de oro y bordura componada de plata y gules. 3º: De oro, seis flores de lis de azul, una, dos, dos, una (Farnesio, duques de

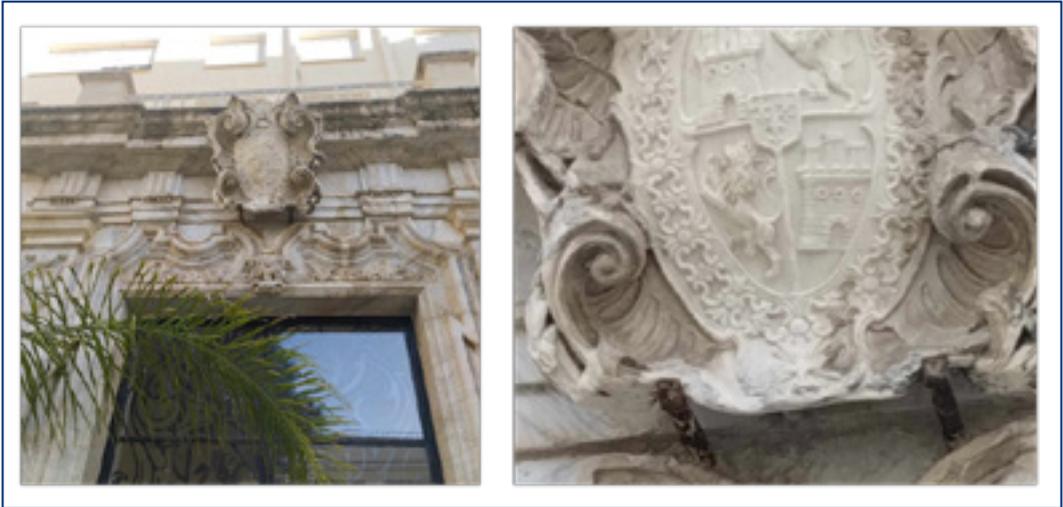


Figura 16. Cuartelado real del siglo XVIII en la Facultad de Medicina de Cádiz.

*La obligación de usar estas armas anteriormente descritas aparece en las Ordenanzas de S.M. que se deben observar en el Colegio de Medicina y Cirugía establecido en la ciudad de Cádiz, publicadas bajo el reinado de Carlos IV, en 1791, año en que se unieron en esta institución docente y castrense el estudio de la Medicina y la Cirugía. En su Tratado II, artículo I, nos dice*

*“Artículo I. Uno de los Catedráticos ha de ser Secretario del Colegio y juntamente Depositario de sus fondos, debiendo elegirse por el Director y demás Maestros a pluralidad de votos secretos entre dos que tuvieren por mas a propósito para este encargo, usará el Colegio por sello el Escudo de mis Reales Armas, en cuya orla se dirá Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz”.*

Parma). 4º: De oro, cinco roeles de gules, correspondiente a los Médicos, y un tortillo de azul en jefe, cargado de tres flores de lis de oro (ducado de Toscana). 5º: Bandado de oro y azul con la bordura de gules (Borgoña antigua). 6º: De sable, león de oro, coronado de lo mismo, lampasado y armado de gules, que es de Flandes. Entado en punta, de oro y un león de sable, armado y lampasado de gules, que es de Flandes, partido del Tirol que carga, en plata un águila de gules, coronada, picada y membrada de oro, cargado el pecho de un creciente trebolado de lo mismo. Sobre el todo, escudete cuartelado en cruz: 1º y 4º de gules y un castillo de oro, almenado con tres almenas, mazonado de sable y aclarado de azul, que correspondería a Castilla; 2º y 3º de plata, león de gules, coronado de oro, lampasado y armado de lo mismo que correspondería al Reino de León, entado en punta de Granada, que trae de plata, una granada al natural, rajada de gules, tallada y hojada de dos hojas de sinople Destacar que este escudo está timbrado con corona real, y rodeado de los collares de la Orden del Toisón de Oro (que en estos momentos-desde la Guerra de Sucesión- tenía dos ramas, la Austríaca y la Española) y de la Orden de Carlos III, instituida como anteriormente mencionamos por Carlos III, por Real Cédula de 19 de septiembre de 1771, con el fin de condecorar a individuos beneméritos. Sobre la Orden de Carlos III véase de Ceballos-Escalera, A. (2016). *La Real y Distinguida Orden Española de Carlos III*.



Figura 17. Campana de bronce situada en el patio de la Facultad de Medicina de Cádiz, con un cuartelado real de Fernando VI



Figura 18. A) Escudo de Carlos III con su policromía, en el Archivo General de Simancas (AGS). B) Armas del Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el Salón de Grados de la Facultad de Medicina de Cádiz. C) Escudo del Real Colegio de Cirugía de Barcelona

En el siglo XIX los monarcas siguen insistiendo en que se usen sus armas como se desprende de la Real Cédula de 1825 de Fernando VII en que se aprueban y mandan observar las Ordenanzas generales formadas para el régimen escolástico y económico de los Reales Colegios de Cirugía (Figura 19).

14.

Los títulos de doctores, licenciados y bachilleres en Cirugía, los de cirujanos, sangradores y parteras que hayan de ejercer en mis dominios, se expedirán exclusivamente por la Junta, firmándolos todos sus individuos que no estuvieren fuera de la Corte: y cuando se hallare alguno ausente de ella lo salvará el Secretario de la propia Junta, quien los refrendará todos, y los sellará con el sello de la misma, que consistirá en un escudo de mis armas Reales con un lema que diga: *Real Junta superior gubernativa de los Reales Colegios de Cirugía.*

Figura 19. Art 14º de la Real Cédula de 1825 de Fernando VII.

Destacar también el escudo que se conserva en la Facultad de Medicina de Cádiz (Figura 20).



Figura 20. Escudo del Colegio Nacional de Medicina y Cirugía de Cádiz, que se conserva en la Facultad de Medicina de Cádiz

Estas armas, que han sido datadas erróneamente en el siglo XVIII, son ya de la centuria decimonónica. La inscripción que rodea al escudo “*Colegio Nacional*

*de Medicina y Cirujía de Cádiz*” permite datar correctamente el blasón entre los años 1836 y 1844, ya en el reinado de Isabel II (1833-1868).

Por último, destacar que las Reales Academias de Medicina y Cirugía portaron estas armas reales. La Real Cédula de 1831, promulgada por Fernando VII, explicita que el escudo que deben usar las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino de España sean sus armas (Figura 21).

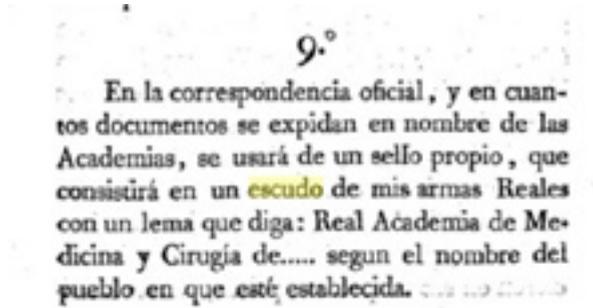


Figura 21. Art. 9º de la Real Cédula de 1831 promulgada por Fernando VII

Todavía en nuestros días la Real Academia de Medicina de Sevilla las usa (Figura 22)<sup>11</sup>.



Figura 22. Escudo de la Real Academia de Medicina de Sevilla

<sup>11</sup> El espacio acotado por la corona, las hojas de acanto y el Toisón se encuentra dividido en dos campos. El primero encierra en su parte superior la inscripción “REGIA SOCIETAS HISPALENSIS”, debajo de ella una paloma volante de la que parten rayos en todas direcciones y más abajo la leyenda “EMITTE LVCIS TVÆ RADIOS TE DVCE SALVTEM” Traducción: Irradiaba los rayos de tu luz, siendo tú nuestro guía para la salvación (o para la salud).

En el campo inferior se encuentran dos medallones ovalados inclinados. En el derecho se encuentra Esculapio/Asclepio con su vara y la serpiente enroscada en la misma, rodeado de la inscripción “HONORA MEDICUM PROPTER NECESSITATEN ETENIM ILLUM CREAUIT ALTISSIMUS”<sup>12</sup>. En el medallón izquierdo se sitúa el escudo de Carlos III, anteriormente descrito, que portaron los Reales Colegios de Cirugía. El escudo está rodeado por la inscripción “REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SEVILLA”.

## CONCLUSIONES

Como ha quedado expuesto en las páginas anteriores, la heráldica es una útil disciplina para el análisis del Hospital Real y del Real Colegio de Cirugía de la Armada: permite datar tanto el Hospital Real como el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, comprendiendo el contexto histórico en el que surgieron y permitiéndonos profundizar en el análisis de los personajes –como ejemplo, uno de sus promotores, D. Pedro Virgili- a los que deben su existencia.

## FUENTES

- ARCHIVO CORONA DE ARAGÓN. Real Audiencia, Registros, 990, f.º 87r.
- ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL. AHN OM-CABALLEROS SANTIAGO, Exp. 428.
- ARCHIVO REAL CHANCILLERÍA DE VALLADOLID. Registro de Ejecutorias, Caja. 2987, 67
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. Libro Títulos de Nobleza concedidos a Don Pedro Virgili por S.M Católica Don Fernando VI, 1754-1756. L-61 RC
- ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE CÁDIZ. Actas Capitulares de 1755- 5 de julio de 1755.
- ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE CÁDIZ. Testamentos de Pedro Virgili, 10 de noviembre de **1735** y 21 de diciembre de **1755**.
- ARCHIVO GENERAL DE INDIAS. AGI//MP-ESCUDOS,188. Escudo con las armas reales de Carlos III
- ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS. Archivo General de Simancas (De aquí en adelante AGS). Secretaría de Marina, 00219. S/F. 2. Dibujo del escudo propuesto para el Colegio de Cirugía de Cádiz. Pedro Virgili, 1749. Archivo General de Simancas. Mapas, Planos y Dibujos, 62,018
- BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA (BNE). BNE IH/4838/1

<sup>12</sup> Traducción: Honra al médico por su necesidad, pues así el Altísimo lo creó.

## BIBLIOGRAFÍA

- CEBALLOS-ESCALERA, A. (2016), *La Real y Distinguida Orden Española de Carlos III*. Madrid, Boletín Oficial del Estado.
- CONDE MORA, F.G. (2004), Los Duques de Alburquerque. *Historia* 16, 341: 96-105.
- CONDE MORA, F.G. & MONTERO CARMONA, J.M. (2018), Testimonios heráldicos del antiguo Hospital Real de Cádiz en los siglos XVII y XVIII. En *A investigação sobre heráldica e sigilografia na Península Ibérica: entre a tradição e a inovação*. Coimbra, CHSC-Centro de História da Sociedade e da Cultura: pp. 149-168.
- CONDE MORA, F.G. (2020), El escudo de armas de Pedro Virgili en el Archivo de la Universidad de Cádiz. *Cuadernos de Investigación de Fondos del Archivo UCA* 2: 47-54.
- CONDE MORA, F.G. (2023), Ennoblecimiento de Cirujanos y Médicos durante los siglos XVIII y XIX. En *Diario de Cádiz*, 26/12/2023: 6-7.
- CRUZ FREIRE, P. (2022), Un diseño para el Real Colegio de Cirugía de Cádiz. En MARTÍNEZ SOBRINO, BARTOLOMÉ GÓMEZ, GARCÍA ROMÁN & REDONDO SÁNCHEZ (Eds) *En la senda de Alciato: Práctica y teoría emblemática*. Valencia, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Valencia: pp. 211-216.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz* (2ª. ed.). Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- GARCÍA-MERCADAL, F. (1996), El escudo grande de Carlos III. *Emblemata: Revista aragonesa de emblemática*, 2: 239-262.
- GHEUSI, P.B. (1892), *Le blason héraldique: Manuel nouveau de l'art héraldique de la science du blason et de la polychromie féodale d'après les règles du moyen age avec 1300 gravures et un armorial*. París, Librairie Firmin-Didot.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1978), *Historia de la Medicina*. (reimpresión de 1982). Barcelona, Salvat Editores.
- MENÉNDEZ-PIDAL, F. (1999), *Leones y castillos: emblemas heráldicos en España* (Vol. 21). Madrid, Real Academia de la Historia.
- PARDO DE GUEVARA Y VALDÉS, E. (1987), *Manual de Heráldica Española*. Madrid, Aldaba Ediciones.
- SALIDO VALLE, J.A. (2021), *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, y su resonancia magistral en la cirugía española actual*. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá.
- SIMÓN CASTELLVÍ, J.M. (2023), *Los ojos figurativos. Significación del ojo humano en diversas culturas (del antiguo Egipto hasta el emblema de la cirugía)*. Discurso de ingreso en la Real Academia Europea de Doctores.



**BAJO EL HOSPITAL REAL DE CÁDIZ Y EL  
REAL COLEGIO DE CIRUGÍA: REFLEXIONES  
ARQUEOLÓGICAS (1998-2016)**

DARÍO BERNAL-CASASOLA

*Catedrático de Arqueología. Universidad de Cádiz*

MARÍA LUISA LAVADO FLORIDO

*Arqueóloga. Directora de la Intervención*

MACARENA LARA MEDINA

*Profesora Sustituta de Arqueología. Universidad de Cádiz*

JOSÉ J. DÍAZ RODRÍGUEZ

*Profesor Contratado Doctor de Arqueología. Universidad de Cádiz*

LUIS AGUILERA RODRÍGUEZ

*Arqueólogo*



## EXCAVACIONES BAJO EL HOSPITAL REAL: NUEVAS PERSPECTIVAS SOBRE LOS ORÍGENES Y DESARROLLO DE LA CIUDAD DE CÁDIZ <sup>1</sup>.

HACE 25 AÑOS, EN 1998, SE REALIZARON LAS PRIMERAS excavaciones arqueológicas bajo las dependencias del antiguo Hospital Real de Cádiz (Lavado, 1998), con motivo de su reconversión en *Centro Suratlántico de Tecnología*, cuyo proyecto constructivo fue en su momento portada de la revista *Pasajes de arquitectura y crítica* (González y Velles, 1999). Una segunda actuación arqueológica centrada en la zona del denominado Jardín Botánico tuvo lugar pocos años después, realizada en dos fases, primero en 2001 (Carrero, 2001) y en un segundo momento al año siguiente (Carrero, 2002). Por último, con motivo de la remodelación del Colegio Mayor de la Universidad de Cádiz para su reapertura, en 2016 se realizó una peritación arqueológica en la trasera de este inmueble, que también puso en evidencia restos vinculados con el antiguo Hospital Real (Lara y Bernal-Casasola, 2019), cuyos principales hallazgos fueron publicados en la exposición *7 metros de la Historia de Cádiz* (Bernal-Casasola, Vargas y Lara, 2019).

La conmemoración del 275 aniversario de la creación del Real Colegio de Cirugía de la Armada (1748-2023) ha constituido un excelente acicate para reflexionar sobre lo que las cuatro actividades arqueológicas han aportado para el conocimiento del Hospital Real y del Real Colegio de Cirugía de la Armada (Figura 1), y, en general para la Historia de Cádiz <sup>2</sup>. Desde el Área de Arqueología del Departamento de Historia, Geografía y Filosofía de la Universidad de Cádiz, y a través del Grupo de Investigación HUM-440, llevamos más de dos décadas recuperando y publicando información arqueológica de las numerosas actuaciones arqueológicas realizadas en Cádiz que, por motivos diversos, no han podido ver aún la luz. Este es el caso

---

1 Este trabajo ha sido posible gracias a los proyectos GARVM IV (PID2022-138814OB-I00/AEI); GARVMTRANSFER (PDC2021-121356-I00), de la convocatoria de Prueba de Concepto 2021 del Ministerio de Ciencia e Innovación; y MEDUSA (PCM\_00031) del Plan Complementario de Ciencias Marinas de la Junta de Andalucía.

2 A tal efecto, dos de los firmantes (D.B.C y M.L.M.) participaron el 11 de octubre de 2023 en el Ciclo de Conferencias con motivo esta ilustre efeméride, con una intervención con el título “Res-tos arqueológicos del Real Colegio de Cirugía de La Armada y el Hospital Real de Cádiz”, en el Archivo Histórico Provincial de Cádiz.

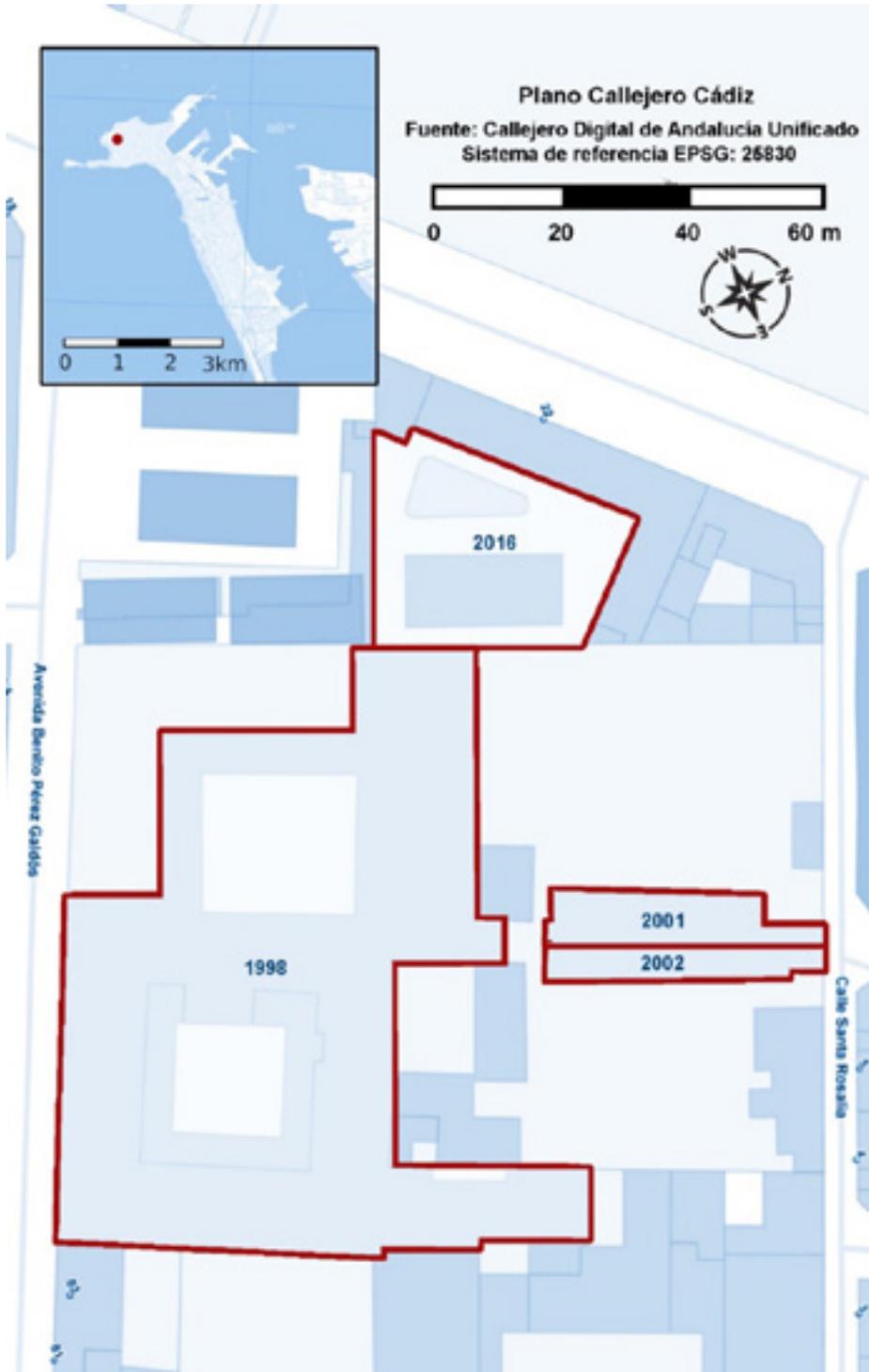


Figura 1. Plano del Hospital Real de Cádiz en el callejero actual con la ubicación de las cuatro actividades arqueológicas (1998, 2001, 2002 y 2016).

de las tres primeras intervenciones citadas, que han permanecido completamente inéditas hasta la fecha, no habiendo sido incluidas en la revisión realizada hace unos años sobre los solares con potencialidad arqueológica excavados en la ciudad (Lara, 2019). La documentación sobre las mismas, tanto los informes preliminares (Lavado, 1998; Carrero, 2001) y el proyecto de la tercera (Carrero, 2002), así como la Memoria Final de la intervención de 1998, la más importante de todas ellas (Lavado, 1999), han sido depositadas para su estudio en la Universidad de Cádiz en mayo de 2022, como parte del Legado Perdigones-Lavado, gracias a lo cual ha sido posible el estudio que presentamos en estas páginas.

### ENTRE LA PREHISTORIA RECIENTE Y LAS TINAJAS DEL HOSPITAL ABANDONADAS HACIA 1870: LA GRAN ACTUACIÓN ARQUEOLÓGICA DE 1998.

Con motivo del proyecto de “Rehabilitación del antiguo Hospital Real de Cádiz para sede del Centro Suratlántico de Tecnología” a cargo de los arquitectos Ramón González de la Peña y Javier Vellés, la empresa constructora adjudicataria (Fomento de Construcciones y Contratas S.A.) tuvo que hacer frente a los trabajos arqueológicos, que se realizaron entre julio y agosto de 1998 (Lavado, 1998). Las actuaciones de excavación arqueológica fueron ejecutadas con motivo de la construcción de sótanos en el inmueble y debido a las obras de refuerzo de las estructuras del edificio, centrándose en las naves perimetrales y en zonas del jardín, donde fue necesario rebajar hasta prácticamente los 2,70 m de profundidad respecto a la rasante actual (Lavado, 1999, p. 14-15). De los aproximadamente 5000 m<sup>2</sup> de la superficie total de este inmueble se intervino arqueológicamente en la mitad de su extensión (Figura 2), excavando en todo momento dentro de los muros perimetrales de las construcciones dieciochescas, primero en la zona central de las naves y a continuación en los laterales, dejando un metro de reserva en torno a los muros perimetrales y, al final, controlando los bataches de refuerzo (Lavado, 1999, p. 14). Esta notable amplitud de superficie intervenida es reseñable, teniendo en cuenta el carácter puntual de los solares excavados en el casco histórico de Cádiz, siendo comparable únicamente a las excavaciones en el Teatro Cómico o en la Plaza de San Antonio (Lara, 2019) o más recientemente en el Edificio Valcárcel (Lara *et alii*, 2020).

La intervención presenta una estratigrafía bastante homogénea en los casi 3 m de secuencia total excavada, que se sintetiza en cuatro fases y horizontes estratigráficos (Lavado, 1999, p. 14): Nivel I (50-60 cm, correspondiente con las pavimentaciones del hospital); Nivel II (75 cm, rellenos orgánicos); Nivel III (50 cm de media, arenas pardas marrones, a veces alternantes con arenas amarillentas sueltas y estériles); y Nivel IV (arcillas rojas, compactas y plásticas, precedidas en

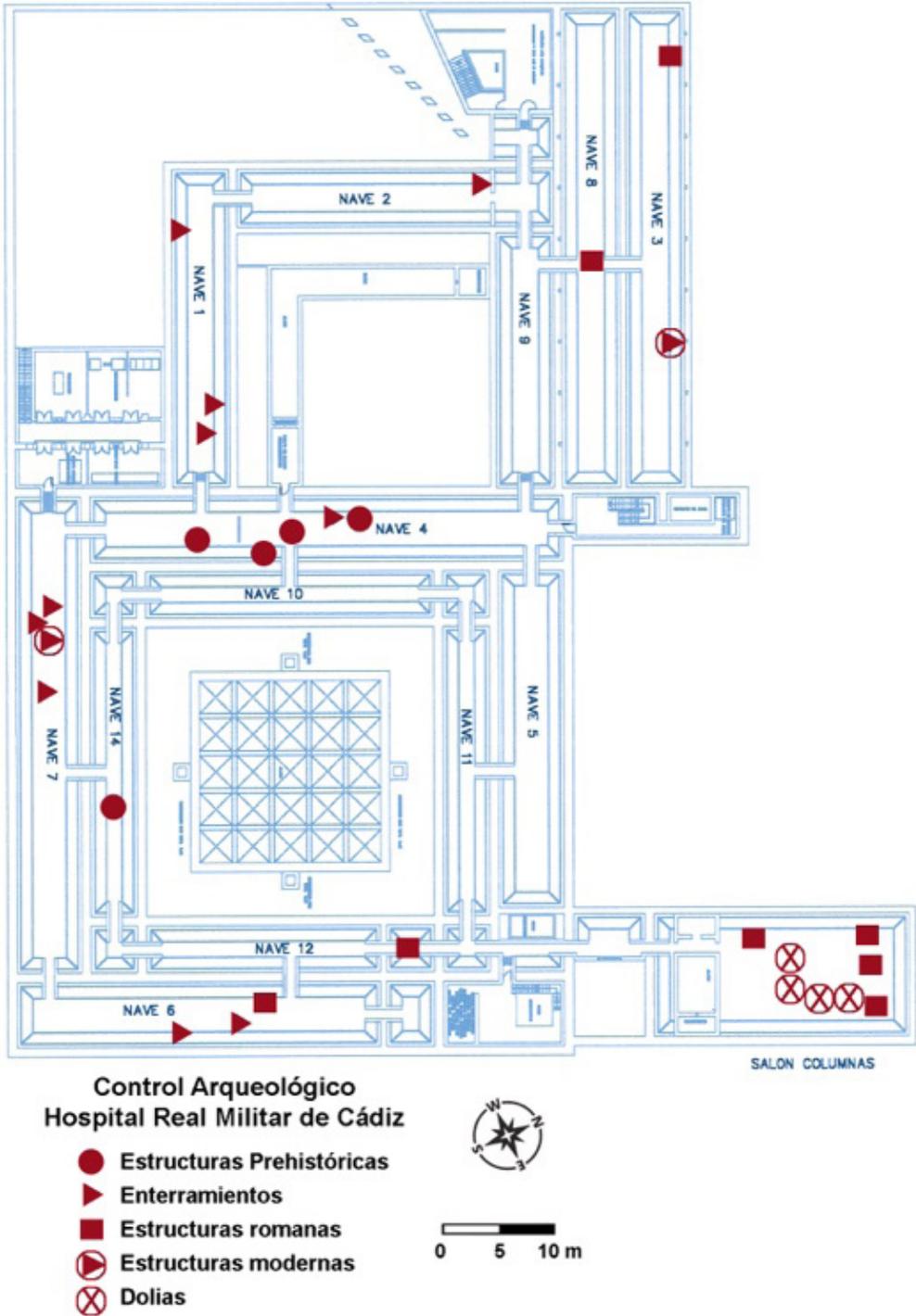


Figura 2. Planimetría de la planta baja del Hospital Real de Cádiz, con la ubicación de los diversos sectores intervenidos en 1998 y los principales hallazgos de estructuras (Lavado, 1999).

ocasiones por una fina capa de guijarros pequeños y sueltos), constituyendo el nivel geológico de base, en ocasiones con materiales arqueológicos en su interior (apareciendo en el intervalo entre -1,50 y -2,27 m).

El siguiente aspecto importante es que se ha podido obtener una amplia cronosecuencia de ocupación de esta zona central de la pequeña isla Eritía, caracterizada por cuatro grandes periodos (Lavado, 1998, p. 2-3). Una fase de la Prehistoria Reciente, fechada *grosso modo* en el Bronce Pleno y el Bronce Final, en la segunda mitad del II Milenio (Lavado, 1999, p. 77), caracterizada por la presencia de algunas estructuras que han proporcionado abundante material cerámico a mano (vasos de perfil recto de tosca factura sin decoración, con fondo plano y mamelones; cuencos de perfil hemiesférico y algunos de perfil abierto con carena baja) acompañado de material lítico (piezas de tipometría pequeña, tratándose de industria laminar y restos de talla), y algún elemento ornamental (posible collar). Un horizonte fenicio-púnico caracterizado por la presencia de mobiliario (cerámicas) no asociadas a estructuras, pero sí lo suficiente expresivas como para definir una ocupación entre los siglos VII-III a.C., muy alterada, asociada al nivel de duna fósil previo a la arcilla. Una ocupación de época romana fechada entre los siglos II/I a.C. y el siglo I d.C., en cuyo primer momento se documenta una necrópolis de inhumación, habiéndose excavado una decena de tumbas con algunos elementos de ajuar (ungüentarios de pie corto y cuello largo o de pie y cuello largo); que da paso con posterioridad a algunas estructuras propias de ambiente agrícola/artesanal durante el Alto Imperio, destacando una pileta cuadrada revestida de *signinum* asociada a una canalización, así como diversas fosas de diversa amplitud y profundidad con material cerámico romano, testimonio indirecto de la ocupación en la zona. A excepción de una moneda de Constante del 335-337, que denota posibles frecuentaciones del entorno en pleno siglo IV, no existen evidencias de ocupación entre el siglo II d.C. y la fecha de construcción del Hospital Real. De época moderna destacan dos grandes vertidos de vajilla y utensilios de la actividad cotidiana: el primero de mediados del siglo XVII, con abundante material cerámico, como luego veremos; y el segundo más tardío, de la segunda mitad del siglo XVII o de inicios del siglo XVIII, que altera los niveles romanos, y cuyo contenido es más diversificado; y, por último, varias tinajas de inicios del siglo XVIII en uso hasta finales del siglo XIX, relacionadas con las cocinas y almacenes del Hospital. A continuación, realizamos una síntesis únicamente de los principales hallazgos de época moderna, dejando para otro futuro trabajo la secuencia precedente.

#### A. La vajilla del Hospital Real a través del estudio de las fosas de residuos.

Se detectaron durante las excavaciones dos fosas colmatadas con residuos mayoritariamente inorgánicos de la actividad en el Hospital Real, una de mediados

del siglo XVII y la otra de la segunda mitad del siglo XVII o de inicios del XVIII. Da la impresión de que se trata del descarte en ambas ocasiones de enseres del Hospital, y no resultado de la alimentación en el mismo, ante la total ausencia de fauna <sup>3</sup>. En la segunda de las ocasiones los restos fueron calcinados en el interior de la fosa, de manera intencional, por lo que quizás se tratase de evitar problemas higiénico-sanitarios y/o intentar reducir el volumen de los residuos a través de la quema de la materia orgánica. La abundancia de material cerámico es destacable, con más de un centenar de piezas completas, de las cuales se llevó a cabo un exhaustivo estudio y clasificación, pionero en su momento, con 43 piezas seleccionadas, casi el 28% del total (Lavado, 1999, p. 58-68), ya que aún hoy en día los estudios de arqueología post-medieval en Cádiz brillan por su escasez.

En primer lugar, contamos con la fosa de la Nave 3, relacionada con la época fundacional del edificio: localizada directamente bajo la solería contemporánea y muy cerca de uno de los muros maestros de la habitación, que la seccionó en su zona oriental (Figura 3 A). Se trata de un depósito grande, con 5,2 m de longitud, una anchura total indeterminada (al menos 1,20 m), y 40 cm de profundidad, en cuyo interior se localizaron centenares de piezas en un excelente estado de conservación, íntegras o completas pero fragmentadas (Lavado, 1998, p. 18; Lavado, 1999, p. 59-61). Especialmente relevante fue el hallazgo en su interior de una moneda que ha contribuido a su datación, aportando una fecha *post quem*: concretamente 8 maravedíes resellados de Felipe IV, de la ceca de Sevilla (1648-1653) <sup>4</sup>.

Las producciones identificadas se pueden dividir en cuatro grandes grupos. Comenzamos por la cerámica vidriada en blanco lisa (= *Columbia Plain*, denominada en la documentación de archivo “loza basta” o “loza blanca de Triana” – Pleguezuelo *et alii*, 1997, p. 132), característica entre finales del siglo XV hasta bien entrado el siglo XVII. De ella se han recuperado 72 platos y 50 cuencos, a los que se debe sumar una estimación de 60 piezas más, teniendo en cuenta el material fragmentario (con un peso de 30 kg). Son escasas las jarras, de tamaño medio, perfil ovoide, fondo plano apuntado, cuello ligeramente exvasado con labio marcado al exterior, boca trilobulada y una única asa (Figura 4, n° 9). La mitad inferior, aproximadamente, no presenta vedrío, mientras que la superior y el asa están cubiertas en blanco y, sobre él trazos lineales o curvos en negro, lo que relaciona a estas formas con la serie

3 Frente a lo que veremos en el caso del Colegio Mayor (punto 4 de este trabajo), en el cual la heterogeneidad de los vertidos y la elevada presencia de restos óseos indujo a pensar en su procedencia de las cocinas/comedores del edificio asistencial.

4 Catalogación realizada por J. Blanco Jiménez (Lavado, 1999, p. 73): Anverso: Castillo con tres torres dentro de orla de puntos. Leyenda PHILIPPUS IIII d(ei) g(ratia); Reverso: león rampante dentro de orla de puntos. Leyenda: Hispaniarum REX; Ceca: S (=Sevilla); Valor: Resello de 8 maravedises VIII. Contramarcas diversas; Cronología: aproximadamente entre 1648 y 1653.

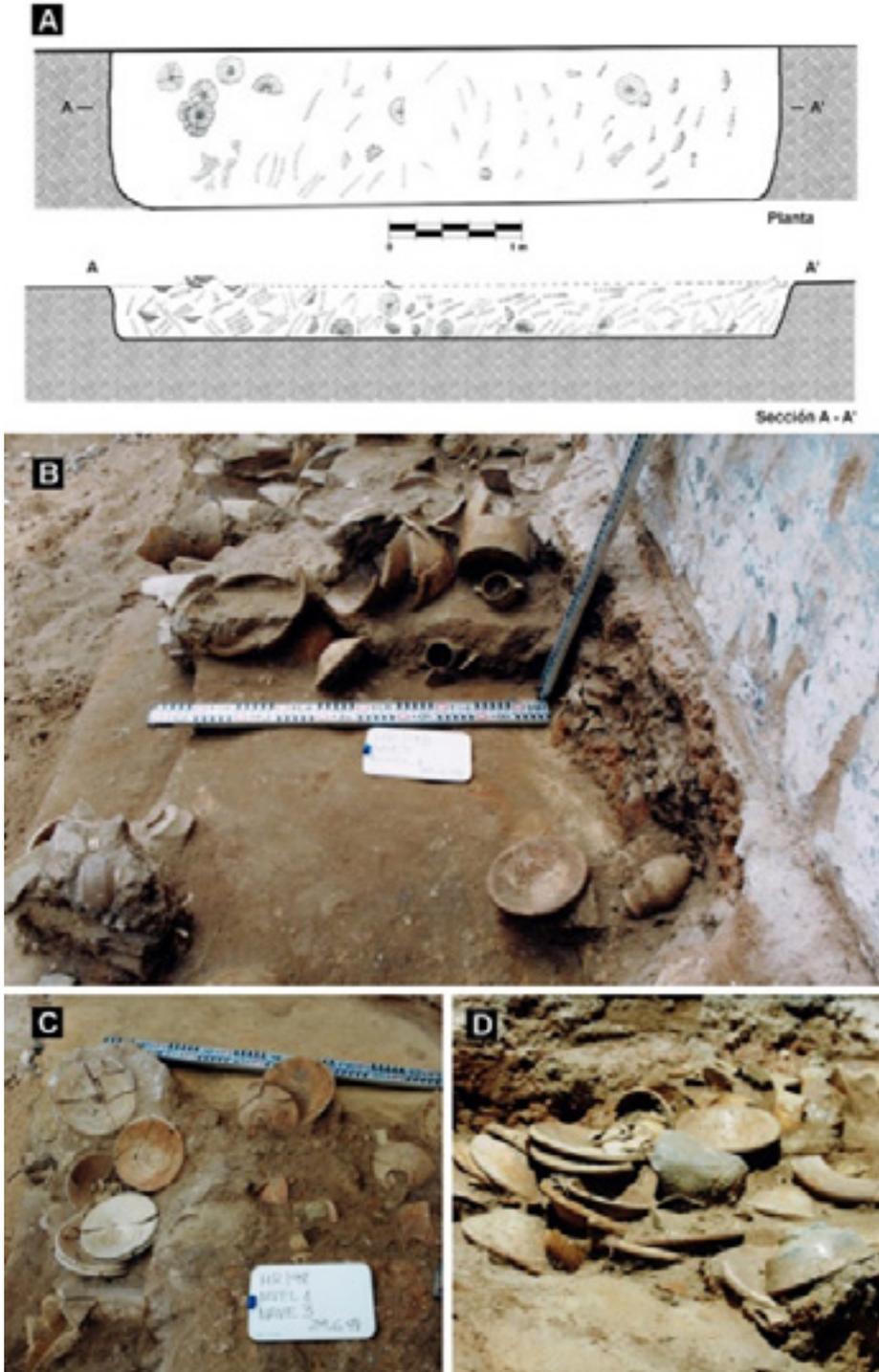


Figura 3. Planimetría (A) y detalles del proceso de excavación de la fosa de mediados del s. XVII localizada en la Nave 3 (B-D).

denominada *lineal negra*. Mucho más abundantes son los cuencos con carena y pie resaltado (Figura 4, n° 10), llamados habitualmente escudillas, correspondientes las documentadas en el Hospital Real a la variante más tardía (Pleguezuelo *et alii*, 1997, figura 59, p. 8); y los platos de pared oblicua y borde redondeado con carena al exterior, además de rehundimiento central interior y pie convexo exterior (Figura 4, n° 11). Todos ellos presentan pastas amarillentas, y vedrío blanco interior y exterior, fácilmente descascarillable.



Figura 4. Formas vidriadas en blanco -*Columbia Plain*- de la fosa moderna de la Nave 3.

En segunda instancia, se puede mencionar la denominada *cerámica bizcochada de paredes finas*, que es, con diferencia, la más abundante y, al mismo tiempo, la más fragmentada por su extrema fragilidad. Se han recuperado 14 ejemplares completos de un total estimado de 520 piezas, con muchas posibilidades de reintegración (47,5 kg de fragmentos relacionables con esta producción). Se han identificado al menos

siete formas diversas, de diverso módulo: grandes -16 cm de altura-, medianas -12,5 cm- y pequeñas -10 cm- (Figura 5). Se trata de jarras biansadas de cuerpo ovoide con cuello simple o destacado, pie marcado y acusadas estrías en el tercio inferior o superior, a excepción de un ejemplar de perfil cilíndrico, cercano a los denominados albarellos (Figura 5, n° 28), este último con paralelos sevillanos desde el siglo XV en adelante, vidriados o lisos (Amores y Chisvert, 1993, p. 292, n° 183, 184, 187). No presentan tratamiento exterior alguno, siendo de pasta amarillenta y paredes muy finas. Es un tipo de cerámica muy conocida en el siglo XVII y representada habitualmente en la pintura moderna <sup>5</sup>. Por su abundancia en el Hospital Real debieron tener un uso comunal, posiblemente usadas para dispensar agua a los pacientes, entre otros usos.

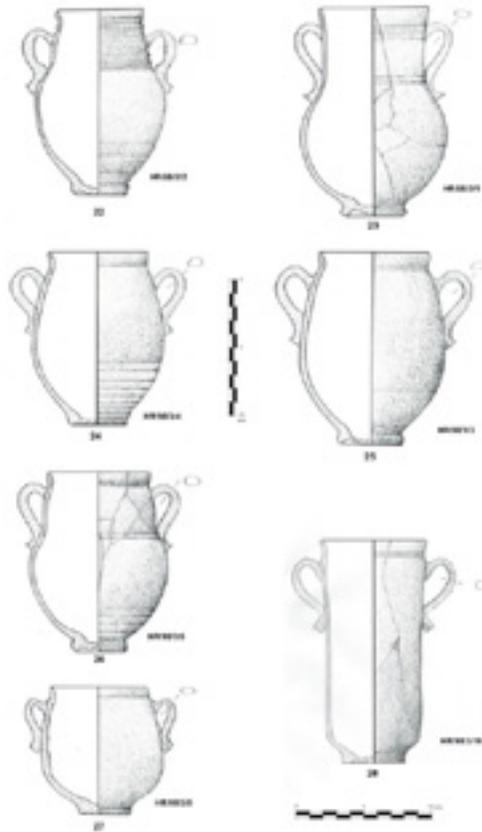


Figura 5. Jarras de cerámica bizcochada y paredes finas de la fosa moderna de la Nave 3.

5 Como las famosas alcazaras sevillanas de Triana ilustradas en *El aguador de Sevilla* de Velázquez -circa 1620- o las jarras del *Bodegón con cacharros* de Zurbarán, de aproximadamente 1650, entre otros muchos ejemplos.

Completan los hallazgos de la fosa los lebrillos, escasamente representados, de fondo plano y a veces decorados con líneas onduladas al exterior en verde claro o azul sobre vedrío blanco; y los bacines, de grandes dimensiones, pastas marronáceas y vidriados al interior en verde o melado.

Por otro lado, se detectó una fosa en la Nave 7, en el nivel dunar, de morfología pseudocircular y notables dimensiones (1,30 m de diámetro), totalmente colmatada de cerámicas y otros utensilios en su interior, la cual seccionó parcialmente alguna de las sepulturas de época romano-republicana (Figura 6A).



Figura 6. Fosa del siglo XVIII detectada en la Nave, 7, seccionando algunas de las sepulturas de la necrópolis romano-republicana (A), con detalle de los restos combustionados en su interior (B).

En su interior las piezas cerámicas estaban tanto íntegras como fragmentadas pero completas, destacando la diversidad de materiales (cerámicas, metales, vidrios, madera) y, especialmente, el hecho de que todo el conjunto se encontraba afectado por la acción del fuego de una puerta o cancela de la cual se rescató la cerradura metálica con su llave. Al no haberse encontrado rubefactadas las paredes de la fosa y su entorno (Figura 6 B), da la impresión de que los objetos proceden de una limpieza tras un incendio puntual en las dependencias del nosocomio, cuyos restos fueron desechados en este sector <sup>6</sup>.

Los materiales cerámicos recuperados se pueden dividir en siete grupos. En el primero se integran los cuencos, muy homogéneos entre sí: de perfil hemiesférico, labio apuntado de externo redondeado y pie indicado de sección cuadrangular (Figura 7). Presentan vedrío blanco interior y exterior, estando decorados con bandas paralelas azules exteriores y motivos esquemáticos geométricos y florales en el interior. A partir de un motivo central, normalmente una espiral, se distribuye el resto de la decoración, que gira en torno a ella con motivos florales (Figura 7, n° 1 y 2) o de diversa naturaleza (figura 7, n° 3).

A continuación, tenemos los platos, que se adecúan a una tipología estándar: forma abierta, borde apuntado, cuerpo superior rectilíneo con carena que da paso a una zona baja más oblicua, base plana con pie de sección cuadrangular, y parte interior plana o sensiblemente cóncava. Se diferencian, sobre todo, en la decoración, habiéndose documentado dos grupos: la denominada “serie azul sobre blanco” o “Sevilla Blue on White”, de la cual se han identificado 10 ejemplares completos: a partir del motivo central se distribuye la decoración, que se separa mediante cuatro líneas paralelas concéntricas de la ornamentación del ala interior del plato. Por una parte, tenemos aquellos ejemplares con decoración floral esquemática, muy profusa, con árbol esquemático o espiral como motivo central, a partir del cual se distribuyen los trazos esquemáticos florales, alternándose ordenadamente (Figura 8, n° 14 y 16); o bien en el motivo central las siglas AM (=Ave María) con cuatro interpunciones entre las letras bajo un anagrama esquemático curvo (Figura 8, n° 13), posible producción sevillana de la serie bícroma (en ocre y manganeso) relacionable con los denominados “contrahechos al modo de Talavera” de la serie del “ave maría”,

---

6 En este sentido, han sido otros los incendios que han afectado a las instalaciones del Hospital Real a lo largo de su longevo y dilatado uso, si bien la Arqueología no ha refrendado evidencias de los mismos. Las fuentes documentales nos informan de un conocido incendio que sufrió el Gran Teatro de Cádiz (actual Gran Teatro Falla) en 1881, el cual afectó parcialmente al Hospital Real, en concreto a *la puerta de la iglesia castrense [que] se recalentó con el calor del fuego y una de sus ventanas empezó a arder. El coronel Urruela de la Guardia Civil dispuso la colocación de una bomba de agua ante la citada puerta gracias a lo cual se apagó el incendio de la ventana y se refrescó las paredes de la fachada* (García Díaz, 2014).



Figura 7. Cuencos vidriados en blanco con líneas al exterior y con decoración interior fitomórfica (n° 1, 2) o geométrica (n° 3), toda ella en azul.

imitaciones talaveranas propias de mediados del siglo XVI hasta bien entrado el XVII<sup>7</sup>. Y por otro, la denominada serie bícroma en amarillo y negro, caracterizada por su colorido y sencillez decorativa, de la cual se han recuperado 6 ejemplares, algo más estilizados que los anteriores y más profundos. En ellos la decoración se ha reducido a la zona central del plato, con siglas AM rematadas por el mismo motivo esquematizado a un lado y por un tipo de decoración floral esquemática en el otro (Figura 8, n° 15). Este único motivo central se separa del resto del plato por dos líneas concéntricas circulares en negro al igual que las siglas rellenas de amarillo mostaza en el interior, encontrándose el resto del plato solo con vedrío

7 Agradecemos a J.M. Gutiérrez, Director del Museo Histórico Municipal de Villamartín, sus útiles comentarios al hilo de esta atribución y de las observaciones sobre las porcelanas orientales e italianas.

blanco, excepto en el borde (donde dos líneas negras enmarcan una amarilla). En Cádiz se conocen ejemplares idénticos en la Casa del Obispo, en niveles de los siglos XVI y XVII, inéditos.

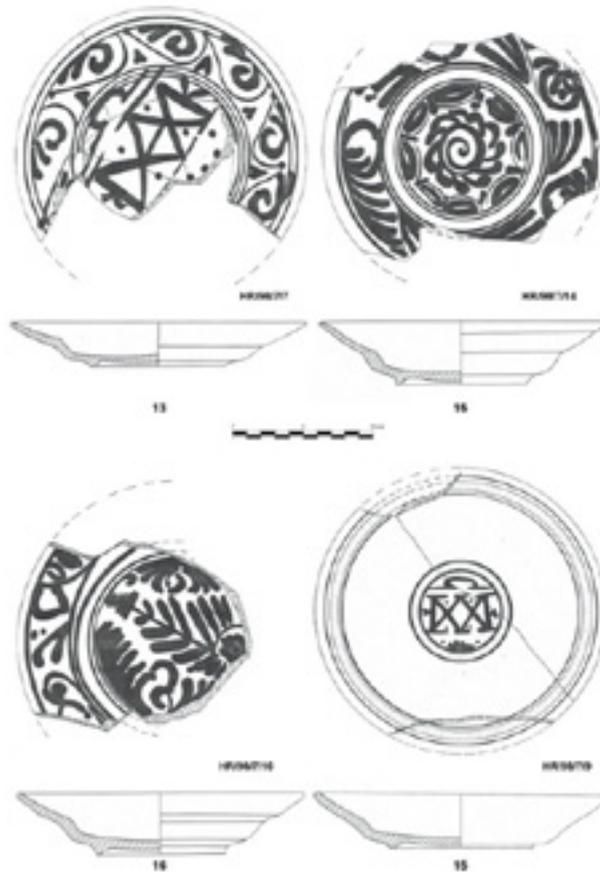


Figura 8. Platos de la serie azul sobre blanco con decoración floral (nº 13, 14, 16) o del “Ave María” (nº 15).

El tercer grupo es el ilustrado por las jarras, muy numerosas y ajustadas a diversas variantes tipológicas, caracterizadas todas ellas por una amplia boca trilobulada, a excepción de un ejemplar (Figura 9, nº 5), asas acodadas de grandes dimensiones con sección subovalada, cuerpo ovoide y basa plana con pie de galleta, excepcionalmente cóncavo (Figura 9, nº 4). Por su decoración pueden separarse en tres grupos: con decoración azul moteada (quizás derivada de la denominada “Santa Elena Motted”), de las cuales se conservan cinco ejemplares (Figura 9, nº 4), muy estriadas al exterior, con toda su superficie cubierta por vidrio blanco y sobre él pintura azul a pinceladas, siendo la decoración muy propensa

al descascarillamiento; con la ya comentada decoración azul sobre blanco, con el tercio inferior sin tratamiento, y el resto con vedrío blanco y sobre éste decoración azul, bien definiendo líneas paralelas enmarcando líneas concéntricas (Figura 9, n° 6), bien trazos azules aislados y pareados azules, ondulados o rectos (Figura 9, n° 7), o dispersos (Figura 9, n° 8). Dentro de ellas destaca un tipo de jarra con perfil menos estilizado, base plana, cuello corto y estrecho con boca trilobulada pequeña, y arranque de asa, y decoración en la mitad superior de la pieza, a base de trazos dispersos azules sobre vedrío blanco (Figura 9, n° 5); por último, aquellas jarras con decoración lineal en negro, también abundantes (9 ejemplares), que se distinguen de la serie lineal azul únicamente por el color negro del manganeso frente al cobalto azul, con formas homogéneas, entre 15 y 17 cm de altura: base plana, perfil ovoide y cuello sensiblemente acampanado, con decoración en mitad superior (líneas paralelas negras en borde, en el estrangulamiento del cuello y en la panza; entre las paralelas pinceladas dispersas, también en el asa; Figura 9, n° 12).

También se han recuperado algunas porcelanas blancas con decoración en azul, concretamente vasos de paredes muy finas, que pueden proceder tanto de talleres chinos (algunos presentan marcas con caracteres orientales en la parte exterior de la base), como tratarse de imitaciones italianas de Albisola, a tenor de los sellos localizados (como un “sol” y una “lanterna”), que requieren un estudio pormenorizado. Este tipo de importaciones de Extremo Oriente se conocen en el cercano Colegio Mayor, del tipo *Blanc de Chine* y del periodo K’ang Hsi (Gutiérrez *et alii*, 2019a), y las cerámicas ligures en muchos otros contextos, como en la Barcelona de la segunda mitad del siglo XVII (Beltrán y Miró, 2010, p. 72 y 75).

Por último, completan el repertorio localizado diversos anafres y lebrillos, no ilustrados. Los primeros de pastas rojas o marrones, con trípode en uno de los laterales para la colocación de las brasas, además del necesario contenedor circular con orificios; y los segundos de grandes dimensiones, en vidriado normalmente melado con una decoración básica consistente en líneas onduladas paralelas. Se ha localizado únicamente una “olive jar” o anforisco en la fosa -aunque en otros contextos excavados sí se han recuperado ejemplares fragmentarios-: se trata de las conocidas botijas, en nuestro caso de reducidas dimensiones, con cuerpo bitroncocónico estriado en su parte media y el característico cuello corto con borde de sección almendrada, revestida de vedrío verde (Figura 10, n° 29), que se identifica con la variante B de Goggin, con la cual comparte el perfil redondeado, propio del denominado “estilo medio”, fechado actualmente entre el 1550 y el 1780 (Amores y Chisvert, 1993, p. 284, n° 68, 69 y 74).

Completan el variado registro de la fosa un mortero de mármol blanco (Figura 10, n° 105) de base circular plana, paredes gruesas y perfil semiesférico, con protuberancias alargadas laterales usadas como elementos de aprehensión. A él se

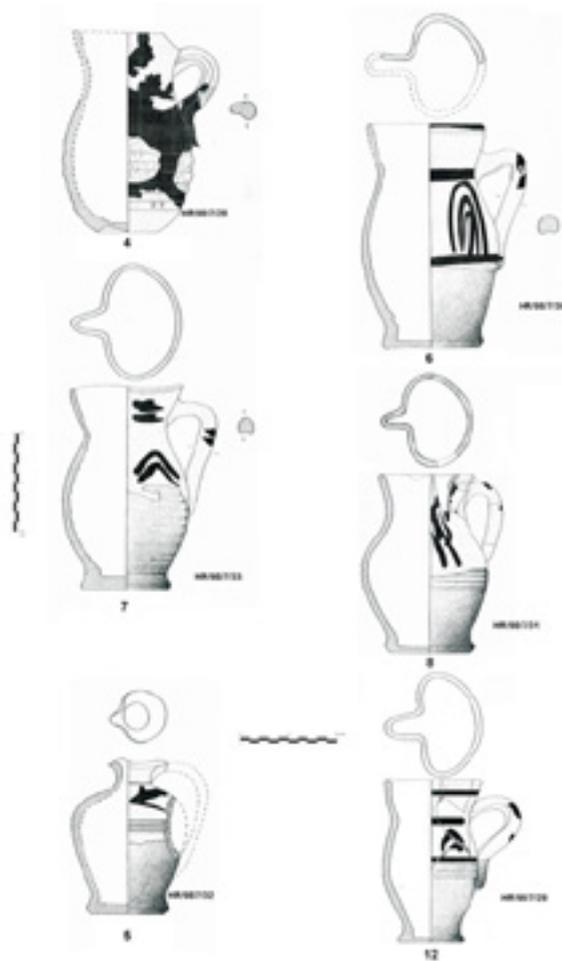


Figura 9. Jarras monoansadas con la boca trilobulada (n° 4, 6, 7, 8, 5, 12).

le asocia un elemento cilíndrico alargado fracturado en un extremo (Figura 10, n° 35), identificado como una posible varilla agitadora o mezcladora de sustancias. Es de madera labrada en espiral con alma de hierro y rematada en un apéndice circular. También se recuperaron siete botones de madera forrados con pasamanería de cuerda e hilos metálicos formando una roseta de 3 cm de diámetro, quizás pertenecientes a los uniformes de los empleados. En cuanto a los metales, además de los restos de la rejería de la ventana o puerta, completamente retorcida por la acción del fuego y que aún conservaba la cerradura, se han documentado objetos de vida cotidiana: un candil de hierro de un solo brazo, deformado; dos candelabros de bronce de un solo brazo, torneados, con un hueco para la vela y con un perno distal para ser adaptados a un pie de madera (Figura 10, n° 117); y un cuenco de bronce de perfil curvilíneo y amplia boca, y con pie destacado (Figura 10, n° 118).

Respecto a los vidrios, el muestrario es variado: siete botellas de color verdoso claro, y de dos tipologías diversas. Por una parte, de base cuadrada y fondo convexo, cuerpo cuadrado y alargado, hombros redondeados y pequeño gollete, adaptado con un precinto metálico para facilitar el enroscado del tapón, también metálico, liso, con un cuerpo cilíndrico con rosca y parte superior curvilínea, separados por una pestaña saliente (Figura 10, n° 18). Otras botellas son de vidrio azul, de base plana y cuerpo de tendencia cuadrada con esquinas romas, y estrecho cuello cilíndrico (Figura 10, n° 20). En último lugar se han documentado ocho vasos de vidrio verde viscoso, con la base plana y amplia protuberancia convexa al interior y pared de sección troncocónica invertida (Figura 10, n° 19).

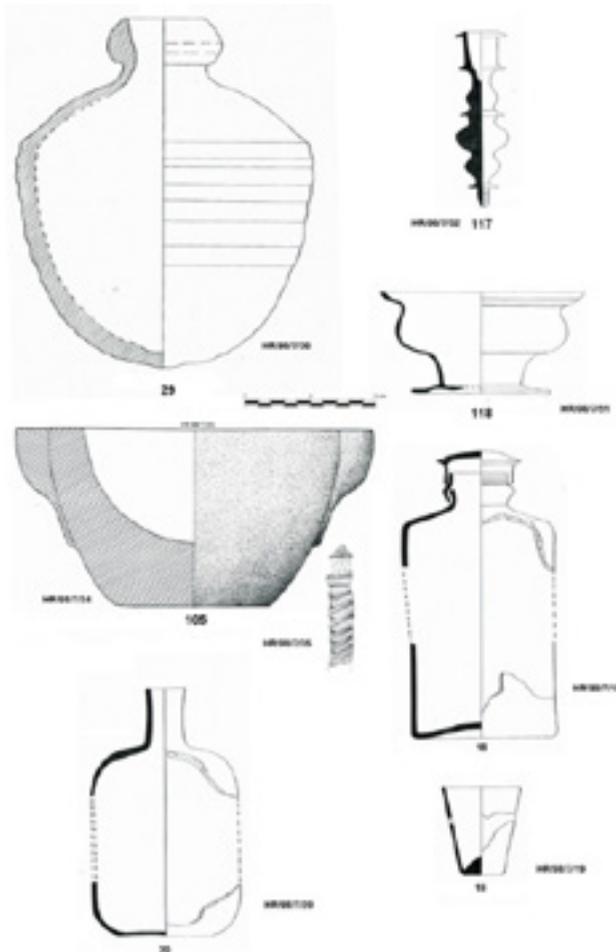


Figura 10. Botija vidriada en verde (n° 29), mortero pétreo y mano (n° 105), portavelas (n° 117) y recipiente metálico (118), y botellas (n° 18, 20) y vaso (n° 19) de vidrio.

En relación a la datación de esta segunda fosa, los paralelos ya citados permiten proponer una datación para su génesis entre la segunda mitad del siglo XVII e inicios del siglo XVIII.

B. Un área de almacenaje instalada a inicios del s. XVIII en las cocinas y almacenes.

Un hallazgo de gran interés fue la localización en la zona destinada a cocinas y despensas del Hospital Real de cuatro tinajas de grandes dimensiones (2,5 m de altura total) aún *in situ* (Figura 11 A, B), que habían sido amortizadas por repavimentaciones posteriores, bajo las cuales -a 60 cm- fueron recuperadas, embutidas en las arcillas rojas del nivel geológico. Su interés es tanto cronológico como funcional. Efectivamente, tras la limpieza de una de ellas para su colocación en el patio ajardinado del edificio actual, donde aún se encuentran, se detectó un grafito precocción realizado con un elemento metálico apuntado, que dejó un trazo muy fino sobre la parte elevada de la vasija (Figura 11 C), cuya transcripción permite precisar la fecha de fabricación de las mismas -y por tanto, indirectamente, el momento aproximado a partir del cual se instalaron en el Hospital Real-: “*se acabo esta tinaja / Lunes 30 de marso año santo / de 1700 a Dios gracias*”. En el lado opuesto a este grafito realizado en el taller alfarero se conserva una marca de alfarero (cruz de tres brazos y motivo ziz-zagueante). En segundo término, contamos con una fecha *post quem* para saber hasta cuando estuvieron en uso estos grandes contenedores: las vasijas estaban todas vacías, si bien en el interior de una de ellas se recuperó una moneda isabelina de 5 céntimos, fechada en 1870<sup>8</sup>. De manera que las tinajas estuvieron en uso durante aproximadamente siete generaciones, entre inicios del siglo XVIII e inicios del último cuarto del siglo XIX. Asimismo, su hallazgo verifica la existencia de una zona de almacenaje de alimentos líquidos en este sector del Hospital Real, posiblemente aceite o, en su defecto, vino, problemática que habrá que cotejar en el futuro con la documentación de archivo.

De la última fase de ocupación del Hospital Real -el denominado Nivel 1-, localizado en prácticamente todas las zonas objeto de intervención arqueológica, se recuperaron numerosos fragmentos de cerámicas sin tratamiento superficial y vidriadas de época contemporánea, mezcladas con plástico, cenizas y múltiples desechos de diversa naturaleza, que se unen a la recogida de gran cantidad de piezas de loza blanca con el anagrama azul del Hospital Militar que pertenecían al menaje cotidiano del edificio, en las labores previas de rehabilitación del inmueble (Lavado, 1999, p. 69).

8 Catalogación realizada por Francisco Blanco. Anverso: Hispania tendida con espiga en la mano; Reverso: León apoyado sobre escudo constitucional; Valor: 5 céntimos; Fecha: 1870 (Lavado, 1999, p. 74).



Figura 11. Tinajas previamente a la extracción (A, B) y grafito precocción sobre uno de los ejemplares, con la datación de 1700 (C).

### LA EXCAVACIÓN EN EL JARDÍN BOTÁNICO Y LA LOCALIZACIÓN DE LA NECRÓPOLIS (2001-2002).

Entre el 9 de abril y el 7 de mayo de 2001 se llevó a cabo una intervención arqueológica en la zona central del Jardín Botánico, con motivo de la construcción

de un Museo a Virgili y una Sala Multiusos, que nunca llegaron a ejecutarse íntegramente, interviniéndose en un rectángulo de unos 500 m<sup>2</sup> (Figura 12 A), con acceso desde la calle Santa Rosalía (Figura 12). Esta actividad arqueológica ha permanecido, igual que la anterior, completamente inédita, habiendo tenido acceso al informe preliminar de la misma (Carrero, 2001) a través del legado Perdignes-Lavado, depositado en la Universidad de Cádiz.

La metodología consistió en una cuadrícula completa del área de excavación, en cuadrados de 6 x 6 m, procediendo a la excavación manual por niveles naturales hasta el geológico, aflorante a 2,5 m de potencia sobre la cota actual, habiendo dividido la zona de actuación en dos sectores.

El primero, de 250 m<sup>2</sup>, y perpendicular a la calle Santa Rosalía, había sido previamente rebajado mecánicamente, en el cual únicamente se documentaron tres “bolsadas cerámicas” registradas en sección, posiblemente vertederos similares a los documentados en el Colegio Mayor y que trataremos en el siguiente apartado, siendo la estratigrafía muy sencilla. En el primer nivel, hasta los 0,5 m, se localizaron enterramientos modernos y escombreras; entre 0,5 y 1,70 m se documentó el afloramiento de la arena dunar marrón; y entre 1,70 y 2,05 m las arcillas rojas geológicas y el afloramiento de la roca natural (Carrero, 2001, p. 4-6).

El segundo sector excavado, similar al anterior (230 m<sup>2</sup>), ofreció datos mucho más relevantes. En el primer nivel se localizaron muros de las antiguas caballerizas, documentadas en el espacio que ocupaba el edificio derruido previamente al inicio de la actividad arqueológica. Bajo ellas, y a una cota inferior respecto a las correas de hormigón del citado edificio contemporáneo empezaron a documentarse multitud de esqueletos humanos, que se dividieron en dos grupos (Carrero, 2001, p. 5-6): un depósito de restos óseos sueltos y desconexionados, posiblemente trasladados allí desde enterramientos primarios, siendo acopiados en esta zona; y una gran fosa común, de unos 25 m<sup>2</sup> de superficie, en la cual se identificaron dos tipos de depósitos funerarios. Por una parte, inhumaciones individuales dentro de la citada fosa, claramente perceptibles (Figura 12 B), separando a los diversos individuos mediante vertidos de cal viva, quizás resultado de una enfermedad infecto-contagiosa; y, por otro lado, inhumaciones arbitrarias, con cadáveres arrojados arbitrariamente en una trinchera, sin ningún tipo de rito concreto (Figura 12 C).

Respecto al estudio de materiales, esta intervención se basó fundamentalmente en la realizada en 1998, no incluyéndose materiales muebles inéditos en el informe de la actividad, habiendo referenciado que la mayoría de los mismos se recuperaron en el interior del pozo excavado, y algunos en uno de los laterales de la fosa común, y citando la existencia de cerámica blanca lisa, bizcochada, jarras, lebrillos, bacines, vidrios y otros hallazgos como pipas de caolín, herramientas metálicas, cencerros y otros utensilios (Carrero, 2001).

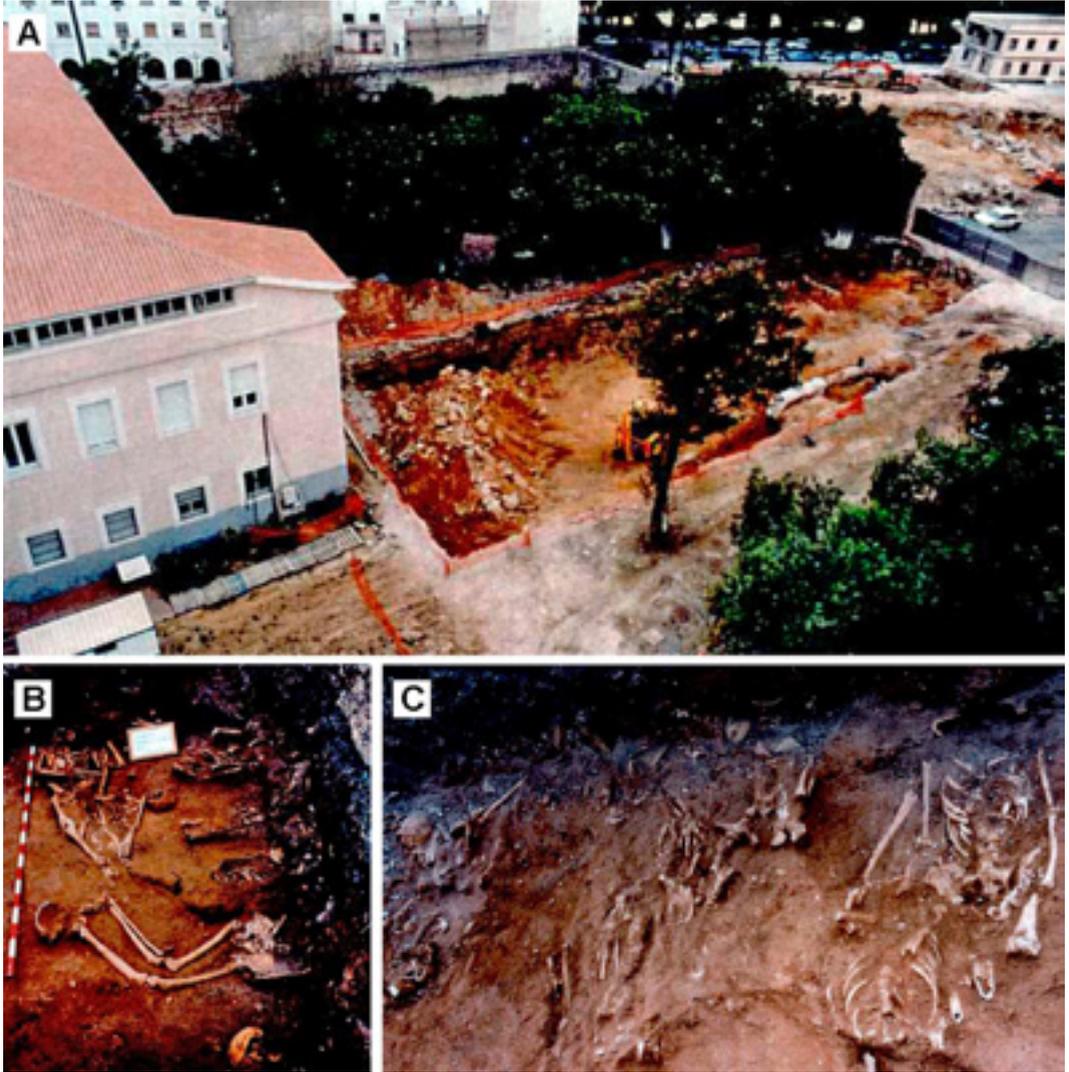


Figura 12. Detalle de la excavación en el Jardín Botánico del Hospital Real en 2001 (A), con las inhumaciones (B) y la fosa común (C.- Carrero, 2001, figuras 1, 4 y 3).

Este importante hallazgo funerario fue interpretado como quizás relacionable con la conocida epidemia de fiebre amarilla de julio a septiembre de 1800, que provocó entre 7000 y 10000 muertos (Ferrer, 1983, p. 165-170), habiéndose documentado en algunos de los cadáveres evidencias de prácticas quirúrgicas, como ilustraron diversas trepanaciones de cráneos (Carrero, 2002, p. 11). Es importante también tener presente la existencia en la zona del “Campo Santo”, un sitio cercado donde se enterraron los muertos de la epidemia de 1648, y donde el Cabildo de la ciudad en un documento fechado el 16 de enero de 1668 acordó levantar en esta

zona extramuros un hospital, a propuesta de Fray Pedro de Magallanes (Lavado, 1999, p. 58; Archivo Capitular, libro 37, folios 190-191).

Esta actuación arqueológica de urgencia permitió, por tanto, la localización de uno de los cementerios de la ciudad de Cádiz en época moderna. Será tarea del futuro precisar sobre su cronología en el intervalo situado en los siglos XVII, XVIII y XIX, así como desarrollar estudios antropológicos y paleopatológicos de los individuos inhumados <sup>9</sup>.

### LA REHABILITACIÓN DEL COLEGIO MAYOR UNIVERSITARIO DE CÁDIZ (2016): ENTRE LA MADRONA Y LOS VERTEDEROS DEL HOSPITAL REAL

El origen del Hospital Real de Cádiz se encuentra vinculado a la iglesia castrense del Santo Ángel Custodio, construida en el siglo XVI, espacio que se situaba en las proximidades del Campo Santo citado en el apartado precedente, como se puede apreciar en el lienzo de la familia Picardo-Aramburu, actualmente ubicado en el Museo de las Cortes de Cádiz (Bustos, 2008; Bustos, 2019). Posteriormente, este edificio albergaría el Hospital Real desde 1668 y el Colegio de Cirugía en 1748, constituyéndose de este modo un núcleo médico-militar que apoyaba a la sanidad tanto militar como civil de la ciudad. Este frente occidental de la ciudad gaditana estaba compuesto en el siglo XVIII por las edificaciones castrenses que cercaban el frente marítimo-oceánico de la ciudad gaditana, como se aprecia en los planos de la época (Ruiz y Jiménez-Mata, 2016). El Colegio Mayor “Beato Diego José de Cádiz” (actual Colegio Mayor Universitario de la Universidad de Cádiz), ha estado históricamente relacionado con el Hospital Real y con el Colegio Real de Cirugía desde sus orígenes. Una buena muestra de esta unión se desprende de los planos de los siglos XVII y XIX (Figura 13), donde se observa en un primer momento la existencia de un ambiente diáfano en la parte trasera del edificio, que en el siglo XIX queda insertado en la parcela catastral de la Facultad de Medicina, definido como “vivero”.

Este lazo entre ambos espacios se consolida finalmente en el año 1954 cuando se finaliza la construcción del Colegio Mayor con el objeto de albergar a los estudiantes de Medicina, el cual estuvo en funcionamiento de manera ininterrumpida hasta el año 2002, momento en el cual se cerró temporalmente para su reforma.

---

9 En el año 2002 se realizó una segunda intervención arqueológica al este de la anterior (figura 1), en la cual se tenía prevista la excavación de 1800 m<sup>2</sup>. Desgraciadamente no ha sido posible consultar ni el *Informe Preliminar* ni la *Memoria Final* de esta actuación, ni tampoco la *Memoria Final* de la acometida en el año 2001, restando para futuros trabajos.

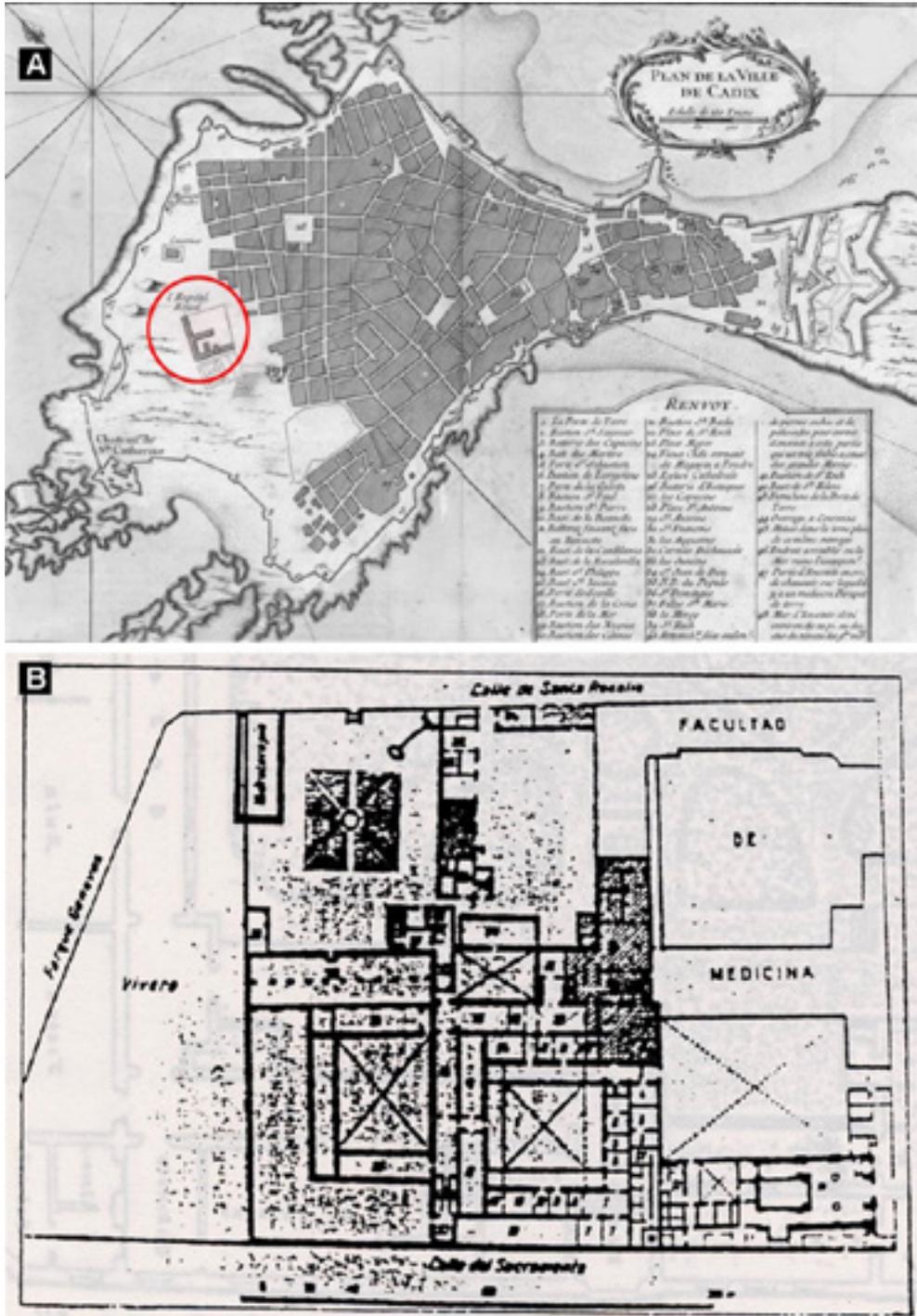


Figura 13. Mapa de Cádiz de 1794 de Nicolas Bellin, donde se aprecia la localización del Hospital Real y su entorno inmediato (A.- Bustos, 2019); y plano general de la planta inferior del Hospital Militar y de la Facultad de Medicina a finales del siglo XIX (B).

No fue hasta el año 2016 cuando la Universidad de Cádiz retomó las labores de rehabilitación del edificio, lo que motivó las excavaciones arqueológicas para un diagnóstico integral de la secuencia estratigráfica (Lara y Bernal-Casasola, 2019). Las excavaciones arqueológicas realizadas han aportado abundante información histórica de la dinámica ocupacional en esta zona en clave diacrónica, desde época prehistórica hasta época contemporánea, de las cuales únicamente sintetizamos a continuación las relacionadas con la época del Hospital Real y del Real Colegio de Cirugía.

La ciudad de Cádiz en época moderna ha sido abordada en numerosas investigaciones históricas y archivísticas, principalmente su papel en la Carrera de Indias y su evolución demográfica, urbanística y económica, a través de los archivos, la cartografía y otras fuentes textuales. No podemos decir lo mismo desde la perspectiva arqueológica, lo cual confiere mayor importancia a las evidencias aparecidas en el Colegio Mayor de Cádiz, íntegramente publicadas (Bernal-Casasola, Vargas y Lara, 2019).

A este período corresponde un gran vertedero y una de las cloacas (o “madrona”) procedente de un pozo de limpieza del Hospital Real. El vertedero ocupaba prácticamente la totalidad de la zona intervenida, si bien se documentó principalmente en el extremo suroriental del área excavada (Figura 14). Éste estaba compuesto principalmente por materiales propios de la vida cotidiana del Hospital, como se desprende de la gran cantidad de restos óseos de fauna terrestre, desechos de consumo diario que aportan notable información sobre la alimentación en el Hospital (Riquelme, Bernal-Casasola y Lara, 2019). En este sentido, se documentó igualmente un importante conjunto de vajilla de consumo y cocina, como cazuelas, ollas, escudillas y vasos de loza estannífera, vajilla azul sobre blanco, cuencos, platos, jarras, así como producciones principales de la época como las procedentes de Savona, Delft, Lisboa, Talavera o Sevilla. De esta última destaca la producción de Pickman, algunas con rótulos estampados bajo encargo, con referencia tanto al Hospital Real como al Colegio de Cirugía (Gutiérrez *et alii*, 2019b) que evidencian la vinculación de este espacio con el edificio castrense (Figura 14). Del mismo modo, se documentaron ejemplares de importación novohispana y de procedencia china, lo que demuestra el importante comercio internacional en el que estaba inmersa Cádiz como sede portuaria principal. Este destacado conjunto de materiales define igualmente la clase social a la que estaba asociada, de un estamento elevado, como confirman otros elementos hallados como las pipas de caolín, las monedas e incluso un pendiente de oro con perlas de aljófar.

Por otro lado, se documentó la madrona occidental de un pozo de desecho del Hospital Real, que desembocaba en el mar. La estructura se halló en buen estado de conservación, y contenía en su interior una rica secuencia estratigráfica que aportó

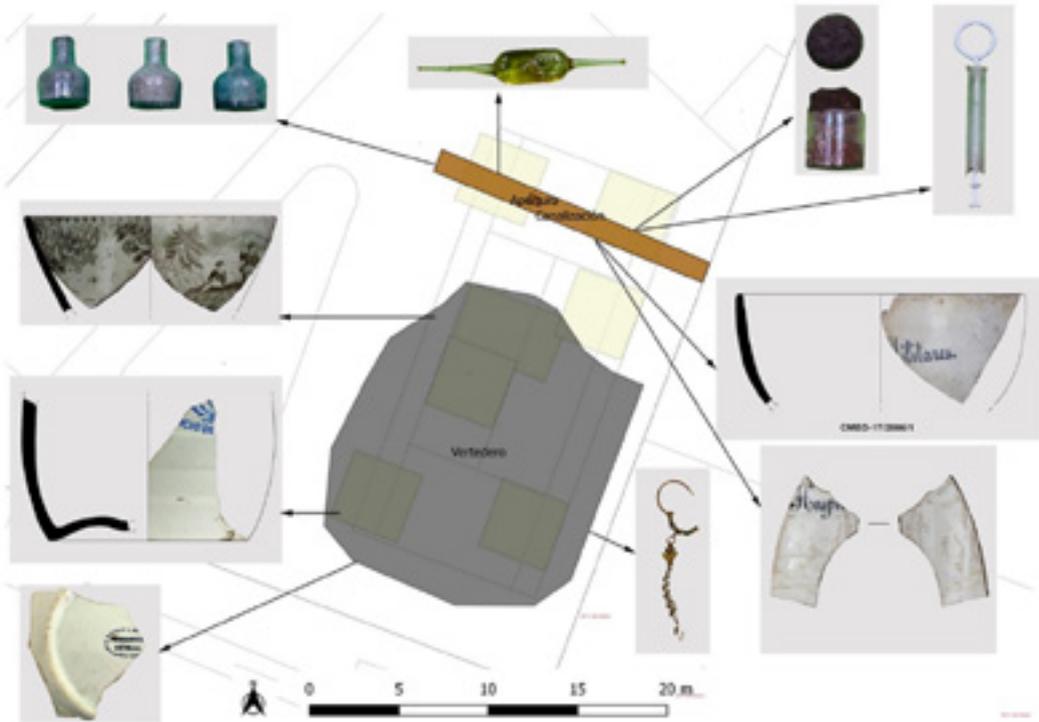


Figura 14. Selección de vajilla, instrumental médico y medicamentos procedentes de las excavaciones en el Colegio Mayor Universitario en 2016 (de diversas contribuciones en Bernal-Casasola, Vargas y Lara, 2019).

información sobre las actividades desarrolladas en el nosocomio. Los materiales recuperados se pueden asociar con las labores sanitarias, como se desprende de las jeringas con émbolo incorporados, las sondas uretrales, la cámara de goteo de un sistema de perfusión de sueros, cedazos, mecheros Bunsen y un conjunto representativo de ampollas (García-Cubillana, *et alii*, 2019); algunas incluso con la rotulación del nombre del médico y la dirección de la clínica como es el caso del Dr. Mateos Koch. Como dato significativo, se documentó un orificio en la parte superior de la madrona, posiblemente motivado para el arreglo o limpieza de la misma. La fosa realizada para su reparación fue aprovechada para cubrirla con un vertido puntual de desechos del Hospital, como demuestra un elevado número de fragmentos de fauna terrestre y el amplio contexto cerámico, del cual destacamos 358 vasos en cerámica común que fueron analizados paleo-parasitológicamente en un elevado porcentaje dando como resultado la identificación de la larva *stercolaris*, evidencia de enfermedades a finales del siglo XIX, momento en el cual se ha datado el vertido hallado (Gijón, Lara y Bernal-Casasola, 2019).

## PERSPECTIVAS

La documentación recopilada y presentada en estas páginas ha permitido reunir, por primera vez, las cuatro excavaciones arqueológicas realizadas hasta la fecha en el edificio del Hospital Real y el Colegio de Cirugía de la Armada, entre 1998 y 2016. A excepción de la realizada en el Colegio Mayor, el resto es completamente inédito, de ahí su interés.

Se ha podido reconstruir una crono-secuencia de poblamiento muy dilatada en el tiempo, fechada entre la Prehistoria Reciente y el siglo XX, tratándose de uno de los pocos ámbitos de la ciudad de Cádiz donde se dispone de evidencias de todas las épocas históricas, habiendo decidido por cuestiones de espacio publicar los resultados anteriores a época moderna en otra sede. Además, aunando la información en las tres zonas intervenidas (Hospital Real/Colegio de Cirugía – Jardín Botánico – Colegio Mayor) se obtiene una lectura más global en cada fase histórica, superando la relatividad del análisis focalizado en actuaciones arqueológicas puntuales, como suele ser habitual.

Este trabajo se enmarca, asimismo, en la estrategia de los últimos años de publicar los resultados de actividades arqueológicas realizadas en Cádiz, conocidas y frecuentemente citadas pero cuyo registro material no ha sido nunca publicado *in extenso*.

De mediados del siglo XVII (con una fecha *post quem* a 1648-1653, derivada de una moneda de Felipe IV) data una fosa con múltiple material cerámico (platos, cuencos y jarras vidriados en blanco -*Columbia Plain*- y cerámicas bizcochadas de paredes finas), por cuya abundancia han de corresponderse con el menaje habitual del Hospital Real en su primera época, la denominada fase fundacional. Se ha procedido en este trabajo a la presentación general de las producciones documentadas, que deberán ser objeto de un estudio de detalle en el futuro debido a su excepcionalidad, pues son muy poco frecuentes los depósitos como este en el Cádiz moderno. Otra fosa un poco más tardía, fechada en la segunda mitad del siglo XVII o a inicios de la centuria siguiente ha ofrecido asimismo centenares de platos, cuencos y jarras decoradas e incluso porcelanas y objetos metálicos y de vidrio que formaron parte de la vida cotidiana del Hospital Real en dichas fechas. Relevante ha sido también la identificación de parte de las despensas del centro hospitalario, como demuestra la localización de varias tinajas fabricadas en 1700 -al menos una de ellas, gracias al grafito trilineal ya comentado- y activas hasta fechas posteriores a 1870, momento en el cual fueron abandonadas y amortizadas, como ilustra una moneda aparecida en el interior de uno de estos grandes contenedores de aceite o vino. En esta zona oriental del edificio es donde se localizaban las cocinas, la despensa y los almacenes según las planimetrías conservadas (Ruiz y Jiménez-Mata, 2016, p. 134, Fig. 15).

Importante también fue la documentación en 2001, por primera vez, de los restos del cementerio asociado al Hospital Real, bajo las dependencias del antiguo Jardín Botánico: una gran fosa común con multitud de inhumaciones y restos posiblemente de enterramientos secundarios, que tendrán que ser objeto de estudio monográfico en el futuro, en combinación con la riquísima documentación archivística existente sobre el Campo Santo previamente a la erección del Hospital Real (Ruiz y Jiménez, 2016, p. 130-134 y p. 206-293). En las últimas excavaciones bajo el actual Colegio Mayor Universitario, antiguo “vivero” del edificio sanitario, se ha podido excavar una madrona, posiblemente la principal, procedente de uno de los pozos del Hospital Real como evidencia el plano de 1737 (Figura 15). De su interior se han recuperado restos de instrumental médico y medicamentos desechados, desde el siglo XIX hasta bien entrado el siglo XX, y que pertenecen, en buena parte, al Real Colegio de Cirugía de la Armada. A ellos habrá que destinar nuevas miradas en el futuro, por parte de especialistas en Historia de la Medicina, para precisar cronologías, funcionalidad y proveniencia, entre muchos otros aspectos.

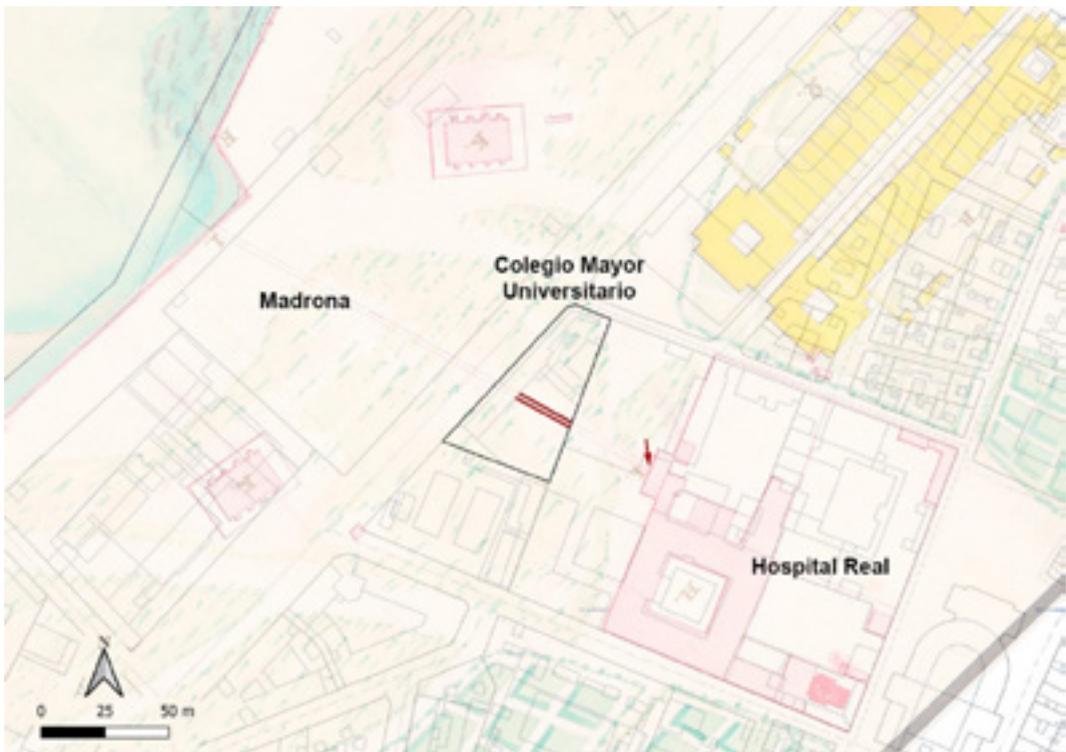


Figura 15.- El edificio del Hospital Real y la madrona del mismo en un plano de 1737 georeferenciado sobre el catastro actual de Cádiz (en negro el Colegio Mayor y el tramo hallado en las excavaciones, así como el origen de la misma -flecha-).

Estos nuevos datos enriquecen la ya de por sí abundante documentación sobre el antiguo Hospital Real y el Real Colegio de Cirugía de la Armada, objeto hasta la fecha de numerosos estudios históricos y documentales (Bustos, 1983; Ferrer, 1983; Ares, 2012; García Díaz, 2014), incluida una reciente Tesis Doctoral (Montero, 2023), a los cuales se une ahora la perspectiva aportada por la arqueología.

## BIBLIOGRAFÍA

- AMORES, F. & CHISVERT, N. (1993), Tipología de la cerámica bajomedieval y moderna sevillana (s. XV-XVIII). I, la loza quebrada de relleno de bóvedas, *Spal*, 2: 269-325.
- ARES SAINZ, A.J. (2012), Recuperación del antiguo Jardín Botánico, Cádiz, *Trabajo de fin de Carrera*. Sevilla, Escuela Técnica Superior de Arquitectura, Universidad de Sevilla.
- BELTRÁN DE HEREDIA, J. & MIRÓ, N. (2010), El comer de cerámica a Barcelona als segles XVI-XVII: Itàlia, França, Portugal, Els taller del Rin y Xina. *Quarhis*, época II, nº 6: 15-91, Barcelona.
- BERNAL-CASASOLA, D., VARGAS GIRÓN, J.M. & LARA MEDINA, M. (2019), *7 metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*. Cádiz, Universidad de Cádiz.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (1983), La penetración de las ideas y los métodos científicos en la España moderna: El caso del Real Colegio de Cirugía de Cádiz en el siglo XVIII. *Actas del II Coloquio de Historia de Andalucía*. Andalucía Moderna, II, pp. 209-26.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (2008), La topografía urbana del Cádiz moderno y su evolución. *Revista Atlántica-Mediterránea de Prehistoria y Arqueología Social*, 10: 413-444.
- BUSTOS RODRÍGUEZ, M. (2019), El Hospital Real y el Real Colegio de Cirugía en la Edad Moderna. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas Girón & M. Lara Medina eds., *7 metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*. Cádiz, Universidad de Cádiz: 329-347.
- CARRERO RAMÍREZ, F. (2001), *Informe preliminar de la actuación arqueológica en el Jardín Botánico del antiguo Hospital Real de la Marina del Rey*. Original inédito depositado en la Delegación Territorial en Cádiz. Consejería de Turismo, Cultura y Deporte. Junta de Andalucía.
- CARRERO RAMÍREZ, F. (2002), *Proyecto de intervención arqueológica en el antiguo Hospital Real de Cádiz*. Original inédito depositado en la Delegación Territorial en Cádiz de la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía.
- FERRER, D. (1983), *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Cádiz, Universidad de Cádiz.
- GARCÍA-CUBILLANA DE LA CRUZ, J.M., LARA MEDINA, M., MONTERO CARMONA, J.M. & CONDE MORA, F.G. (2019), Evidencias de la botica del Hospital Militar de Cádiz. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 705-706.

- GARCÍA DÍAZ, M. (2014), *Retazos históricos de la Real Parroquia Castrense*: Cádiz 1764-2014. Madrid.
- GIJÓN BOTELLA, H., LARA MEDINA, M. & BERNAL-CASASOLA, D. (2019), Paleoparasitología en Arqueología: residuos en vasos de época moderna. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 425-428.
- GONZÁLEZ DE LA PEÑA, R. & VELLÉS, J. (1999), Centro Suratlántico de Tecnología. Análisis. *Pasajes de arquitectura y crítica*, 23: 18-22.
- GUTIÉRREZ LÓPEZ, J.M., LARA MEDINA, M., BERNAL-CASASOLA, D. & PASCUAL SÁNCHEZ, M.A. (2019 a), Cerámicas modernas del Hospital Real aparecidas en el Colegio Mayor. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 681-688.
- GUTIÉRREZ LÓPEZ, J.M., LARA MEDINA, M. & BERNAL-CASASOLA, D. (2019 b), La vajilla del Hospital Real Militar. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 689-694.
- LARA MEDINA, M. (2019), *Urbs Iulia Gaditana. Arqueología y urbanismo de la ciudad romana de Cádiz al descubierto*. Cádiz, Universidad de Cádiz.
- LARA MEDINA, M. & BERNAL-CASASOLA, D. (2019), De las excavaciones en el Colegio Mayor Universitario de Cádiz. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 31-69.
- LARA MEDINA, M., BERNAL-CASASOLA, D., DÍAZ, J.J., GUTIÉRREZ LÓPEZ, J.M., SALOMON, F., RETAMOSA GÁMEZ, J.A. & ARNIZ MATEOS, R. (2020), Nuevos datos del Cádiz moderno a la luz de las recientes investigaciones arqueológicas en Valcárcel (Cádiz). *Revista Onoba* 8: 141-164.
- LAVADO FLORIDO, M.L. (1998), Informe preliminar de la intervención arqueológica en el antiguo Hospital Real Militar de Cádiz. Original inédito depositado en la Delegación Territorial en Cádiz de la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía.
- LAVADO FLORIDO, M.L. (1999), Hospital Real de la Marina del Rey. Memoria final de la intervención arqueológica. Original inédito depositado en la Delegación Territorial en Cádiz de la Consejería de Turismo, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía.
- MONTERO CARMONA, J.M. (2023), *Historia del Real Hospital de Marina de Cádiz (1667-1984)*, Tesis Doctoral, Universidad de Cádiz.
- PLEGUEZUELO, A., HUARTE, R., SOMÉ, P. & OLEDA, R. (1997), Cerámicas de la edad moderna (1450-1632). En M.A. Tabales (ed.), *El Real Monasterio de San Clemente. Una propuesta arqueológica*, Sevilla: 130-157.

- RIQUELME CANTAL, J.A., BERNAL-CASASOLA, D. & LARA MEDINA, M. (2019), La alimentación en Cádiz en época moderna. Apuntes arqueozoológicos del Hospital Real Militar. En D. Bernal-Casasola, J.M. Vargas & M. Lara (eds.), *7 Metros de la Historia de Cádiz. Arqueología en El Olivillo y en el Colegio Mayor Universitario*, Universidad de Cádiz: 712-720.
- RUIZ NIETO-GUERRERO, M.P. & JIMÉNEZ MATA J.J. (2016), Historia urbana de Cádiz. I Génesis y formación de una ciudad, Colegio de Arquitectos de Cádiz, Cádiz.



# PRIMERAS MÉDICAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE CÁDIZ\*

BEATRIZ SAINZ VERA

*Doctora en Medicina. Especialista en Medicina Interna\**

- \* A las primeras universitarias españolas, mujeres valientes y decididas que abrieron brecha y mostraron el camino a las que llegaron después.  
A la Facultad de Medicina de Cádiz, que gozó de gran tradición histórica y prestigio desde el punto de vista docente y científico, que atrajo a estudiantes de otras provincias de Andalucía, de España, las islas y ultramar, sin olvidar que acogió a la primera universitaria y médica de Andalucía, la gaditana Antonia Monreal y Andrés.



## INTRODUCCIÓN

SE REALIZÓ UNA INVESTIGACIÓN EN EL ARCHIVO de la Universidad de Cádiz sobre las primeras médicas que estudiaron en su Facultad de Medicina (FMC), desde el último tercio del siglo XIX, cuando aparecen las primeras, hasta la séptima década del siglo XX. Se valoraron los expedientes académicos, actualmente en los Legajos del Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA), año de licenciatura y especialidades, si figuran.

Por la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos, no se pueden consultar en el AUCA los expedientes académicos de las estudiantes y médicas a partir de determinado año. Revisamos por ello los *Libros de Títulos* del AUCA, donde constan el año de licenciatura, la fecha de solicitud del título de Licenciado y la fecha de expedición de dicho título y otros *Libros de Registro Interno de Matrículas* (del AUCA), con el objetivo de conocer el número aproximado de médicas licenciadas. Los datos encontrados por períodos de años desde 1859 a 1969, se exponen en la Tabla 1. Fueron 64 médicas las licenciadas en este período.

<b>Periodo de tiempo</b>	<b>Número de mujeres licenciadas</b>
1859-1899 (40 años)	2
1900-1939 (40 años)	6
1940-1949 (10 años)	4
1950-1959 (10 años)	12
1960-1969 (10 años)	40

Tabla 1

*Licenciadas de la Facultad de Medicina de Cádiz, período 1859-1969.* Fuente: Archivo de la Universidad de Cádiz, Libros de Títulos. (Elaboración propia).

A partir de 1970, el número de mujeres matriculadas en la Licenciatura de Medicina va paulatinamente *in crescendo* hasta alcanzar en la década de los años 80 cifras similares a los estudiantes masculinos e incluso, superarlos en número en la década de los 90 (ej. promoción 1991-1997: 84 mujeres y 61 varones).

Podrían ser más las mujeres médicas licenciadas en la FMC en el período del siglo XX estudiado, cuyos expedientes no se encuentren en el AUCA y que no haya sido posible consultar. También se han revisado depósitos de documentos entre los cuales no se encontraban los expedientes académicos, pero sí documentos acreditativos de toma de posesión de plazas de profesoras adjuntas interinas y de clases prácticas, sin poder asegurar que fueron alumnas de la Facultad de Medicina de Cádiz.

A partir de la Licenciatura, ha habido mucha dificultad para encontrar datos sobre qué les aconteció después, pues algunas se trasladaron a otras ciudades andaluzas y españolas antes de comenzar su recorrido profesional. La colegiación obligatoria para el ejercicio profesional fue a partir de 1917 y la primera médica colegiada en Cádiz consta en el año 1941 (Colegio Oficial de Médicos de Cádiz), no ayudando a saber sobre las anteriores a esta fecha.

El presente trabajo se articula en tres apartados: 1. La mujer sanitaria a lo largo de la historia, 2. Primeras médicas de la Facultad de Medicina de Cádiz, 3. Repercusión del acceso de la mujer a la profesión médica en la España del siglo XIX al XX.

## LA MUJER SANITARIA A LO LARGO DE LA HISTORIA

La mujer ha tenido a lo largo de la historia un papel destacado, pero escondido en el mundo de la Medicina hasta fechas recientes. De hecho, durante siglos, el mundo de la ciencia estuvo vetado para las mujeres. Las tareas relacionadas con la Medicina que habitualmente desempeñaban las mujeres estuvieron centradas en tres actividades básicas que se reducían a la atención de todo lo relacionado con el embarazo y parto, el cuidado de los niños y como “asistentes del médico”.

En las distintas sociedades primitivas ha existido una “medicina popular” y en muchas de ellas eran las mujeres de edad las que elaboraban y aplicaban remedios. En este período pretécnico, la medicina se basaba en el empirismo y la magia. En el mundo antiguo, durante el período helenístico, acudían algunas mujeres a las escuelas de Medicina, practicando sobre todo Ginecología. Está la historia de Agnódice, en la antigua Grecia (siglo IV a.C.), mujer que estudió y ejerció la medicina disfrazada de hombre, ginecóloga en Atenas; el marido de una paciente la denunció porque decía que seducía a las pacientes; fue detenida, descubriéndose su verdadero sexo y condenada a muerte de la que la salvaron sus pacientes manifestándose en multitud. Sorano de Éfeso, discípulo de Asclepiades, escribe un libro de Obstetricia y Ginecología dirigido a estudiantes mujeres porque mantenía que “*las mujeres tienen una forma distinta de enfermar y deben ser tratadas por mujeres*”. En varios escritos romanos, por ejemplo, en el libro

de Scribonius Largus, se citan mujeres que estudiaron Medicina con algún maestro, la mayoría familiares de hombres influyentes, pero su ejercicio no era público, sino que se reducía al ámbito familiar; tal es el caso de Octavia, hermana del emperador Augusto, que escribió el tratado “Prescripciones para el dolor de muelas”.

En la Edad Media, en el mundo árabe, existieron escuelas de Medicina destinadas a mujeres desde oriente a occidente. En las cultas ciudades de Córdoba y Toledo se impartían clases destinadas a mujeres dirigidas a la enseñanza de cuidados obstétricos, ginecológicos y de los niños, porque eran ellas las únicas que podían atender al harem. Destacó en el siglo XIV en Al-Andalus, la médica de Loja Umm-Al-Hasan, experta en lecturas coránicas y poeta, contemporánea de Ibn-Al-Jatib, con el que trabajó y con el que conjuntamente escribió un tratado sobre la epidemia de peste del reino nazarí en Granada.

Hubo dos abadesas benedictinas que destacaron en Medicina entre otras materias, Hilda de Whitby (614-680), que desarrolló una importante labor intelectual, enseñaba entre otras disciplinas Medicina y atendía a los enfermos en un hospital anexo al monasterio; e Hildegarda de Bingen, en el monasterio de Rupertsberg, a orillas del Rin en Alemania, científica, médica y naturalista, escribió sobre la Medicina basada en el naturalismo. La profesora y médica Trótula, de la escuela de Salerno (siglo XI), escribió un tratado sobre cuidados obstétricos y ginecológicos de gran difusión a lo largo de siglos; ya en esos tiempos hablaba de infertilidad masculina y control de natalidad; está considerada la primera gran ginecóloga de la historia.

Desde el siglo XIII, cuando se constituyeron los estudios de Medicina en Europa, las Universidades dictaron la norma de prohibir el acceso de las mujeres a esta disciplina y así permaneció más de 500 años, aunque hubo algunas excepciones en Alemania e Italia. De hecho, parece que la primera mujer titulada en Medicina fue en el XVIII: la alemana Dorotea Leporin Erxleben, que pudo estudiar por habersele concedido un permiso real (Ortiz Gómez, 1985-1986) <sup>1</sup>.

En el ámbito sanitario, las mujeres ejercen como comadronas; por aquel entonces la Ginecología no era una disciplina universitaria. En el siglo XIV Sarah de St. Gilles, que estudió en Montpellier, dirigió una escuela de Medicina en Marsella (Bernis Carro y Cámara González, 1982) <sup>2</sup>.

---

1 Comentario citado por la autora de una referencia en su bibliografía: CHAFFE, S. L., *et al.* 1977. *Women in Medicine. A bibliography of the literature on women physicians.* London: Scarecrow Press, 1977. pp. 1-37.

2 En el libro *Liberación y utopía*, edición de M<sup>a</sup> Ángeles Durán, escriben entre otras autoras, las médicas Carmen Bernis y Cristina Cámara (capítulo X) sobre “La mujer y la Medicina”, realizando un recorrido histórico pormenorizado de la participación de la mujer en la constitución histórica de la Medicina.

Durante los siglos XV y XVI, Europa estaba sumida en guerras religiosas inacabables entre cristianismo y protestantismo que mermaron la población de varones. En ese periodo se persiguió la brujería, y entre los perseguidos y quemados la mayoría fueron mujeres pobres, solas y sin instrucción. Muchas de ellas eran herboristas, sanadoras, parteras. Sobre ellas cayó la persecución, la infamia y el aislamiento. Las religiones y el afán de anular la Medicina no científica estuvieron detrás de este hostigamiento.

Hasta el siglo XIX continuaron barberos, sanadoras y parteras atendiendo a la mayoría de la población. Los médicos oficiales, titulados universitarios, atendían a los cortesanos y burgueses. Las mujeres se ocupaban de cuidar la salud en el ámbito doméstico. Su condición femenina y el ocultismo que rodeaba lo relacionado con la teco-ginecología les obligó a adquirir conocimientos en medicina natural, empleando plantas y bebedizos acompañados a veces de rezos y ritos para ir solventando problemas de salud sencillos en las familias, transmitiéndose el conocimiento de madres a hijas.

Las dificultades para el acceso a la enseñanza superior, las consideraciones sociales y económicas, derivaron a las mujeres hacia las escuelas de enfermería laicas. Es la de enfermera la profesión sanitaria más relacionada con la mujer, con una importante labor en los hospitales. Había mujeres con necesidades económicas, voluntarias, viudas con hijos a su cargo y sin recursos, que cuidaban de las enfermas y realizaban además tareas de limpieza. En ocasiones se les asignaba una dotación económica si demostraban que carecían de medios y que guardaban el “voto de castidad viudal” (Corpas Mauleon, 1994).

En Europa fue muy importante la figura de Florence Nightingale, considerada la precursora de la enfermería profesional moderna. Nace en Florencia (Italia) en 1820 y fallece en Londres (Gran Bretaña) en 1910. Fue enfermera, escritora y estadística. Funda en 1860 en el Saint Thomas Hospital de Londres la primera Escuela de Enfermería laica del mundo. Alcanzó fama mundial por sus trabajos en la asistencia a heridos en la guerra de Crimea y contribuyó con sus ideas a fomentar el feminismo inglés. En el año 2008, la Wilfrid Laurier University de Canadá publica la obra de Nightingale: *The collected works of Florence Nightingale* (McDonald, 2008).

En 1896 en España se funda en Madrid la Escuela de Enfermeras Santa Isabel de Hungría por Federico Rubio y Galí, la primera escuela de enfermería laica en España, siguiendo los parámetros de los centros más innovadores europeos, pero adaptándolos a la mentalidad y desarrollo de la España de finales del XIX (Eseverri Chaverri, 1984).

La labor asistencial ha estado también muy ligada a algunas órdenes religiosas femeninas. En España, la pionera fue la Madre María Rafols Bruna, fundadora de Las Hermanas de la Caridad de Santa Ana en el Hospital de Nuestra Señora

de Gracia de Zaragoza en 1807. Llegó incluso a examinarse de flebotomía ante la junta del Hospital para poder realizar sangrías; fue beatificada (Sanz Artibucilla, 1970).

Durante el siglo XIX, la mujer se incorpora poco a poco a los estudios universitarios de Medicina en Europa. Fueron inglesas las primeras licenciadas que ejercieron la profesión en dicho siglo. Destacó la primera, Elizabeth Blackwell (1821-1910), inglesa de nacimiento que emigró a los Estados Unidos donde fundó la primera escuela de Medicina para mujeres en Filadelfia. Ejerció también en Inglaterra, jubilándose como catedrática de Ginecología. Otros nombres destacados fueron Elizabeth Garret en Inglaterra y Sophia L. Jex-Blake en Escocia.

El Dr. James Barry, cirujano del ejército británico, era en realidad Margaret A. Bulkley, estudió Medicina en Edimburgo (licenciada en 1813) y ejerció toda su vida disfrazada de hombre.

Cuando el sistema educativo español accedió a que las mujeres recibieran formación académica, ésta era manifiestamente distinta a la de los varones, existiendo medidas diferenciadoras y trabas al acceso a las enseñanzas media y superior. El Real Decreto de 21 de octubre de 1868 reguló la libertad de enseñanza y comenzaron las primeras mujeres a solicitar permisos para iniciar educación secundaria en los institutos o acceder a los exámenes por libre. Posteriormente, en 1882, la Real Orden de 19 de marzo (reinado de Alfonso XII) da marcha atrás y se prohíbe que las mujeres accedan a la Universidad y un poco más tarde también a los institutos. La nueva legislación de 1888 permite de nuevo el acceso, pero se exigían permisos especiales como requisito indispensable para que la mujer accediera, requisitos que no se le solicitaba al varón, entre ellos el permiso del Rector y del propio centro escolar. Fue en 1910 cuando se suprimen esos permisos.

En España, la incorporación de las mujeres a la Licenciatura de Medicina se produjo en las dos últimas décadas del siglo XIX, en un número muy escaso, pero con gran repercusión social. Incluso se polemizó sobre si eran o no aptas para estudiar y ejercer Medicina (Álvarez Ricart, 1969; Flecha García, 1996).

Durante esa época en nuestro país el número de médicas era menor que en países vecinos europeos. Probablemente los motivos fueron varios: la consideración social, tan sexista para que ellas accedieran a la ciencia y conocimientos, la educación recibida, sin olvidar lo económico, y la tradición religiosa. En un país como el nuestro, eminentemente católico, la mujer era el sostén de la familia, papel de vital importancia, trascendental. La mujer que trabajaba era por imperativo económico, justificándose así el trabajo no cualificado de las mujeres de clase obrera. El de tipo intelectual se reservaba para las clases media y alta pudientes y que habían recibido alguna formación. La Medicina no era muy bien considerada como carrera a realizar por la mujer, en defensa del pudor.

A partir de 1873 comenzaron ciertas universidades en España a contar con mujeres entre sus estudiantes; las primeras fueron en este orden Barcelona, Valencia, Valladolid, la Universidad Central de Madrid, Salamanca, Sevilla, Granada, Santiago y Zaragoza.

Previamente la Srta. María Elena Maseras Ribera en Barcelona solicitó al Rey Amadeo de Saboya que le permitiese cursar estudios de bachillerato primero y después en la Facultad Mayor, concediéndoselo. En el curso 1872-73 se matricula en la Universidad de Barcelona en varias asignaturas de la carrera de Medicina, siendo la primera mujer matriculada en esa Universidad y la primera médica titulada en 1879 (Flecha García, 1996) <sup>3</sup>.

Dos años después, se matriculaba en Medicina, en la misma Universidad de Barcelona, la Srta. Dolores Aleu Riera, licenciándose en 1880; y Martina Castell, licenciada en 1881.

Posteriormente fueron ocho mujeres las matriculadas en Medicina en distintas facultades de España, Barcelona, Valladolid y Valencia, no conociéndose nuevas licenciadas hasta 1896, fecha en la que termina la Licenciatura la gaditana Antonia Monreal y Andrés, primera médica de la Facultad de Medicina de Cádiz y primera universitaria andaluza; había iniciado la carrera el curso 1889-90 <sup>4,5</sup>.

Así mismo, la alumna cubana María Asunción Menéndez de Luarda Díaz, farmacéutica previamente por la Universidad de la Habana, obtuvo posteriormente (1893) el título de Medicina en la Universidad norteamericana de Atlanta, siéndole convalidado y licenciándose en Cádiz en 1894 <sup>6</sup>.

En la Facultad de Medicina de Cádiz se matriculó en 1911 la Srta. María del Mar Terrones Villanueva concluyendo la carrera en 1915 <sup>7</sup>. Fue la primera médica del siglo XX en Andalucía, seguida posteriormente por la Srta. Francisca Medina Verdeja, licenciada en 1918.

Era la carrera de Medicina la de elección entre las universitarias en los primeros diez años del siglo XX en España. En 1909, las de Medicina constituían el 50% del total de mujeres que cursaban estudios universitarios. Aunque esta proporción disminuyó bastante hasta los años cincuenta, empezó a ascender de nuevo a partir

3 La autora comenta y traduce del catalán al castellano el artículo de PÉREZ PRIÓ, E. Les tres primeres metgesses catalanes. *D'Aci d'Allà*. Vol. IV (1919), n.º 12, pp. 1118.

4 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Antonia Monreal Andrés, 12/09/1889-17/09/1895, C-159 (1)-6 FM.

5 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1885-1918, L-279 FM, p. 70, n.º 47.

6 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1885-1918, L-279 FM, p. 60, n.º 31.

7 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de María del Mar Terrones Villanueva, 30/09/1910-21/10/1915, C-249 (2)-17 FM.

de 1970. Desde los años treinta a los ochenta fue creciendo gradualmente el número de médicas que ejercían en Andalucía, alcanzando su máxima expresión a partir de los setenta. Se produjo un aumento del nivel de feminización de la profesión, suponiendo las mujeres un 15% del total de médicos en Andalucía en la década de los ochenta. (Ortiz Gómez, 1985-1986)

## MÉDICAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE CÁDIZ

Las mujeres que aquí se refieren son estudiantes que realizaron la carrera de Medicina en la Facultad de Cádiz (en adelante FMC). Algunas no concluyeron los estudios o se trasladaron en algún curso a otra universidad española donde terminaron, pero todas las que se nombran pasaron por nuestra Facultad, se matricularon y realizaron algunos cursos. En el siglo XIX encontramos dos mujeres y en el siglo XX, hasta 1959, veintiséis. De todas ellas pudieron consultarse sus expedientes en los legajos del AUCA (Figura 1).



Figura 1. Listado de médicas que cursaron sus estudios en la Facultad de Medicina de Cádiz durante el siglo XIX y primeras siete décadas del siglo XX.

De todas estas se han elegido unas cuantas médicas que por un motivo u otro son más representativas.

## A. SIGLO XIX

### ANTONIA MONREAL Y ANDRÉS <sup>8,9</sup>

Fue la primera universitaria y médica andaluza. Nace en Cádiz en 1872. Grado de bachiller (28 de septiembre de 1889) con calificación de sobresaliente, nota que repetiría en la mayoría de las asignaturas de Medicina. Inició la carrera

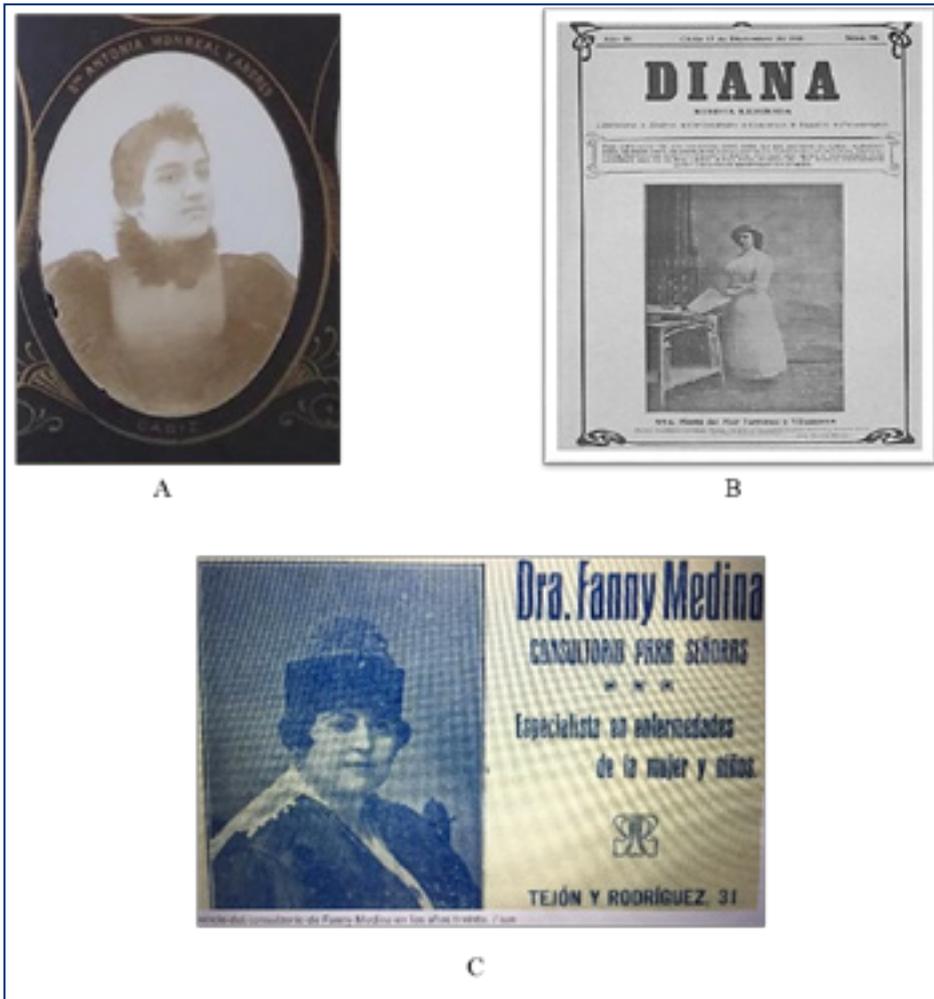


Figura 2. A) Antonia Monreal y Andrés. B) María del Mar Terrones Villanueva (Fuente: [https://prehistoria.mcu.es/es/catalogo\\_imagenes/grupo.do?path=1002536977](https://prehistoria.mcu.es/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1002536977)). C) Francisca Medina Verdeja

8 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Antonia Monreal Andrés, 12/09/1889-17/09/1895, C-159 (1)-6 FM.

9 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1885-1918, L-279 FM, p. 70, n.º 47.

el curso 1889-1890 y la concluyó en 1896 en la FMC. El examen de Grado de Licenciatura lo realizó en febrero de 1896 con la calificación de sobresaliente y obtuvo el Título de Licenciatura el 7 de marzo de 1896 (Figura 2A). Tuvo consulta privada en Cádiz: se anunciaba en el periódico el *Guadalete de Jerez de la Frontera*, y refería ser especialista en partos y enfermedades de mujeres y niños. Se casa con un médico gibraltareño y ejerce allí unos años. Falleció a los 55 años.

### **MARÍA ASUNCIÓN MENÉNDEZ DE LUARCA Y DÍAZ**<sup>10,11</sup>

Natural de Guanabacoa, La Habana (Cuba, 1858). Fue la primera mujer que se matriculó en la Facultad de Farmacia de La Habana, en 1883; realizó en un solo año el examen de Grado y varias asignaturas del Doctorado, obteniendo el título de licenciada en el curso 1887-1888 con la calificación de sobresaliente, graduándose así en el período entre 1880-1898, último período universitario bajo control español en la isla (Marchante Castellano y Merchán González, 2010). Doctora en Medicina por la Universidad de Atlanta (Georgia, USA) en marzo de 1893, convalidó la licenciatura en la FMC, aprobó el Grado de Licenciatura en octubre de 1894 con sobresaliente y obtuvo su título de Licenciada el 11 de diciembre de 1894. En su expediente del Archivo de la Universidad de Cádiz (en adelante AUCA) consta que estuvo matriculándose de algunas asignaturas en la FMC hasta 1892 y este mismo año vuelve a Cuba. Vivió y falleció en Cádiz, casada con un militar, teniente coronel de caballería andaluz. No consta que ejerciera la medicina ni trabajase como profesional de farmacia.

## **B. SIGLO XX**

### **MARÍA DEL MAR TERRONES VILLANUEVA**

María del Mar Terrones nació en Orce (Granada, 1892). Realiza el bachiller en Madrid porque su padre, Manuel Terrones del Pino, profesor de Instrucción Pública, estaba allí destinado. En 1909 ya había concluido el bachiller con calificación de sobresaliente y Premio Extraordinario en Ciencias, ingresando en la Escuela Normal de Maestras. Consigue el Premio Extraordinario como Maestra de primera enseñanza en la Escuela Normal de Magisterio de Madrid y posteriormente el Título de Honor como Maestra Superior, también con Premio Extraordinario. Posteriormente destinan a su padre a San Fernando y en 1910 era alumna de la

10 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de María Asunción Menéndez de Lúcar Díaz, 1883-1889, C-159 (1)-1 FM.

11 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1885-1918, L-279 FM, p. 60, n.º 31.

FMC con el curso preparatorio, iniciando la carrera en 1911. En 1914 oposita a una plaza de alumna interna, obteniendo el número uno, siendo asignada a las áreas Quirúrgica y de Ginecología del hospital. Obtuvo sobresaliente y matrícula de honor en todas las asignaturas de la carrera. Se licenció en 1915 con la calificación de sobresaliente. Posteriormente, marcha a Madrid para la realización del Doctorado que nunca concluyó.

Mientras realiza la carrera de Medicina, María del Mar da clases de enfermería y farmacia de forma voluntaria a las alumnas del Centro Protector de Obreras Gaditanas, convencida de lo importante de la educación y formación de las mujeres. Solicita que las alumnas hagan prácticas en el Hospital de Mujeres, consiguiendo el apoyo del presidente de la Unión Médica, el Dr. Bartolomé Gómez Plana, y que reciban un diploma acreditativo que formalizara estos estudios y les permitiera conseguir un trabajo remunerado.

Se dedicó al periodismo durante sus años de juventud, fue colaboradora en algunos diarios, apareciendo sus artículos en la prensa de Cádiz y San Fernando. Destaca el artículo que escribe en el Diario de Cádiz denominado *Mi protesta* (diciembre 1911), contrario a las declaraciones de la periodista y escritora Rosario de Acuña (*La chanza de la universidad*, Diario El Progreso, Barcelona, 22 de noviembre de 1911), en el que esta última arremete contra los estudiantes de la Universidad de Madrid, en un tono más que despectivo, porque insultaron y acosaron a unas estudiantes extranjeras. María del Mar se une a las protestas de los estudiantes a nivel nacional y el ABC de Madrid, de 2 de diciembre de 1910, se hace eco del artículo escrito por ella.

La revista ilustrada Diana le dedicó una portada (Figura 2B) con el siguiente texto: “Srta. María del Mar Terrones Villanueva. Maestra de Primera Enseñanza; alumna oficial de la Facultad de Medicina de Cádiz y Socio de Honor del Centro Escolar Gaditano” (Diana AIII-n.º 91-12 diciembre de 1911). Al finalizar el año 1911, es galardonada en el Certamen de la Asociación de la Prensa de Cádiz, por un trabajo sobre el lema *Ganarás el pan*. Entonces es propuesta como socia de mérito en la Asociación de la Prensa de Cádiz; tenía 19 años (Acta n.º 13 de la Junta extraordinaria, 29 de diciembre de 1911).

En su afán de compromiso y promoción de la educación femenina, María del Mar se acerca a la Institución Teresiana. Tras fundarse las primeras residencias universitarias femeninas en Madrid, María del Mar Terrones se relaciona con mujeres tan importantes como María de Maeztu, Victoria Kent, María de Echarri y otras. Ella misma fundó y dirigió un centro en Cádiz, La Academia e Internado, inaugurándose el 5 de septiembre de 1914, aunque por motivos económicos y personales fue insostenible (Ruiz Guerrero 2011). Vivió en Madrid, casada con un hombre de negocios de reconocida reputación, gozó de un nivel socioeconómico alto. Tuvieron cuatro hijos. No contenta con la enseñanza que se impartía en la

capital, fundó la Escuela Internacional Española (1928), cuyo eje de enseñanza era el aprendizaje de idiomas. Perteneció al *Lyceum Club Femenino*, asociación de mujeres con elevado nivel social y cultural de Madrid. No ejerció la Medicina.

### **FRANCISCA MEDINA VERDEJA<sup>12</sup>**

Natural de Málaga (1891), realiza el bachiller, la carrera de música y piano en su ciudad natal. Sabía hablar varias lenguas. Comienza Magisterio en la Normal de Málaga, concluyéndola en la Normal de Cádiz. Inició la carrera en la FMC el curso 1912-13, licenciándose el año 1918 con muy buenas calificaciones. Marchó a Madrid para realizar el Doctorado, leyendo la Tesis en 1920. Obtiene la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Fue la primera médica que se colegió en Andalucía en el siglo XX. Ejerció inicialmente en 1921 con una consulta, posteriormente en Barcelona dos años y por último contamos con un anuncio de su consulta en Málaga, en el periódico El Popular de Málaga del 19 de marzo de 1932 (Figura 2C).

### **ADELAIDA NAVARRO PATIÑO<sup>13</sup>**

Natural de Orgaz (Toledo, 1907). Inició la carrera de Medicina en Cádiz en 1924, concluyéndola en 1931 con sobresaliente, trasladando el expediente a la Universidad de Madrid en 1932 para la realización del Doctorado. Fue la única mujer licenciada en la promoción de 1931 y la primera mujer médico de la FMC en la II República (Figura 3A).

En el año 1934 se encontraba en Río Tinto (Huelva), donde comenzó a ejercer de Pediatra, trasladándose a Cádiz, siendo la primera mujer colegiada en la provincia (año 1941) (según el Colegio Oficial de Médicos de Cádiz, en adelante COMCADIZ).

En el Boletín Oficial del Estado (BOE) de 10 de julio de 1942, Orden de 8 de julio de 1942, por la que se aprueba el concurso de Antigüedad o de Prelación en el Escalafón del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria (Convocatoria 1941), aparece Adelaida Navarro Patiño como propietaria de una plaza (5ª categoría, municipio de Casasbuenas, Toledo). Solicitó una excedencia pronto y ésta fue tan prolongada que termina perdiendo la plaza. Adelaida Navarro Patiño entra en la Compañía de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul en Madrid el año 1951. Fue directora de la Escuela de Enfermería de Carabanchel y posteriormente directora de Enfermería del Hospital Clínico de Madrid.

12 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Francisca Medina Verdeja, 1912-1919, C-236 (4)-6 FM.

13 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Adelaida Navarro Patiño, 30/09/1924-25/09/1940, C-219 (1)-2 FM.



Figura 3. A) Adelaida Navarro Patiño. B) Josefa De Los Reyes Díez. C) Carmen Aranibar Sotelo

### JOSEFA DE LOS REYES DÍEZ<sup>14,15</sup>

Josefa de Los Reyes Díez nació en Cádiz en 1919. Hija de un médico, Don Manuel de los Reyes García, de ascendencia gitana, y de una maestra, Doña Josefa Díez de Prado. Cursó el bachillerato en Cádiz, en el Instituto Columela (Título de Grado de Bachiller expedido en 1937). En plena contienda bélica de la Guerra Civil (1936-1939) estudió Magisterio en la Escuela Normal, que permaneció abierta en este período.

Prestó colaboración desinteresada en el Colegio del Patrocinio de San José de Extramuros de Cádiz desde 1936 a 1938, estando encargada de la clase de párvulos, al objeto de que no quedasen sin apoyo escolar los 90 niños de la barriada durante el tiempo que las Hijas de la Caridad, residentes y maestras habituales de dicho colegio, prestaban asistencia en Hospitales Militares.

Colaboró de voluntaria en la Sección de Química del Laboratorio del Hospital Militar de Cádiz en el año 1939. Fue militante de la Sección Femenina de Cádiz desde septiembre de 1936, desempeñando el cargo de Regidora Local de Prensa y Propaganda hasta 1938, y prestó servicios en la Delegación de Auxilio Social, Frentes y Hospitales.

Inició la carrera de Medicina en la Facultad de Cádiz el curso 1939-1940, concluyendo en el curso de 1944-1945 con sobresaliente en casi todas las asignaturas (Figura 3B), siendo expedido el título de Licenciada en julio de 1945. Fue nombrada Alumna Interna Numeraria por oposición en la Facultad de Medicina adscrita a Medicina Legal (1942).

14 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Josefa Covadonga de los Reyes Díez, 09/10/1939-12/07/1965, C-344 (2)-32 FM.

15 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1935-1983, L-335 FM, n.º 2160.

Realizó la especialidad de Puericultura y Pediatría y el Doctorado en Madrid. Inició su ejercicio profesional en el Hospital de Mora de Cádiz, encontrándose allí de guardia el día de la Explosión de Minas Submarinas el 18 de agosto de 1947. Años después obtiene la oposición de Pediatra del Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E). (Fuente de datos: familiar).

Fue la primera mujer médico que ejerció en Jerez de la Frontera, inicialmente en las dependencias del S.O.E., tras conseguir plaza; posteriormente en el Ambulatorio de San Dionisio. Ejerció la Medicina en los Hogares y Guarderías de Auxilio Social. Médica con gran vocación, comprendió las necesidades de todo tipo por las que pasaban la ciudad de Jerez y sus gentes en los años 50. Si no tenían seguro de enfermedad los atendía igualmente, y en algunos casos les facilitaba alimentos, medicamentos e incluso algo de dinero. Con ascendencia gitana, ayudó a este colectivo en Jerez, donde era muy querida, se interesaba por la educación de las niñas. Fue una persona inteligente y generosa, solía comentar que la independencia de la mujer sólo podía venir de la mano de la educación y la formación (Fuente de datos: familiar).

Falleció en 1982 a los 63 años en Jerez de la Frontera. El Ayuntamiento de Jerez en reconocimiento a su trayectoria profesional y humana le puso su nombre a una calle y años después le dio su nombre a un Instituto de Enseñanza Media (Vidal Jiménez 2004).

#### **MARÍA MANUELA GUERRERO OLIVA** <sup>16</sup>

Natural de Cádiz (1932). Inició la carrera, enseñanza oficial, en el curso 1950-51 y concluyó en 1957 por libre. Reválida de Licenciatura con Apto en el primer ejercicio y Sobresaliente en el segundo. Matriculada en los cursos del Doctorado entre 1957-58. Solicitó beca de los laboratorios MADE-SA a postgraduados para realizar la especialidad de Pediatría y Puericultura (21/8/58). Retira el título de licenciada un familiar el 11 de junio de 1959 por encontrarse ella trabajando en un hospital de Brooklyn (Nueva York).

#### **MARÍA LUISA DERQUI GARCÍA** <sup>17</sup>

Natural de Puerto Real, Cádiz (1934). Inició la carrera el año 1953-54, enseñanza oficial, y concluyó en 1960 por libre. Reválida de licenciatura: aprobado. Título de licenciatura expedido en 1960. Consta en su expediente la realización

---

16 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Manuela Guerrero Oliva, 17/06/1949- 21/09/1978, C-430 (2)-29 FM.

17 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de María Luisa Derqui García, 24/01/1953-03/04/1984, C-440 (3)-33 FM.

de los cursos del Doctorado, pero no si leyó la tesis. Especialista en Puericultura y Pediatría (título de 1984), ejerció en Cádiz por un corto período de tiempo.

**CARMEN ARANÍBAR SOTELO**<sup>18</sup>

Natural de Cádiz (1929). Realizó el curso preparatorio entre 1952-53 en la FMC y este mismo año se le concedió la beca Alejandro Salazar por el Sindicato de Estudiantes Universitarios (SEU). Inició la carrera, enseñanza oficial, el curso 1953-54, concluyéndola el curso 1958-59 (Figura 3C). Reválida de licenciatura en 1959, sobresaliente. Título de Licenciada expedido en 1960. Inició la especialidad de Medicina Interna, que no concluyó. Con la Organización Mundial de la Salud (OMS) marcha a Etiopía, allí dirige un hospital de 500 camas y obtiene las especialidades de Medicina Tropical y Salud Pública. A su vuelta, se realiza traslado de expediente desde Facultad de Cádiz a La Laguna (Tenerife), porque residía allí. Obtuvo una plaza de médica en Sanidad Exterior que ostentó hasta su jubilación.

**REPERCUSIÓN DEL ACCESO DE LA MUJER A LA PROFESIÓN MÉDICA EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XIX Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XX**

El acceso de la mujer a la profesión médica en la España del siglo XIX al XX suscitó una gran polémica sobre si éramos o no aptas para ejercer. La opinión de los colegas estaba dividida y la mayoría se mostraban contrarios. La Medicina no estaba bien considerada como carrera a realizar por una mujer en defensa del pudor. Hubo teorías y experimentos científicos por toda Europa y Norte América, así como opiniones de médicos, menospreciando las facultades físicas e intelectuales de la mujer, lo que provocó un sesgo ideológico negativo sobre el sexo femenino que por desgracia se mantuvo en el tiempo hasta fechas relativamente recientes.

La médica valenciana María del Carmen Álvarez Ricart realiza un excelente trabajo de investigación histórica en su libro *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*, centrado en la mujer sanitaria y médica, cuya fuente fundamental fue una revisión del periodismo médico español de dicho siglo, recogiendo un total de 118 artículos desde 1968 a 1984, tomando como base el *Index Medicus*, el Índice Médico Español y el catálogo de Historia de la Medicina del instituto Wellcome, entre otros. La problemática que enfrentaron las estudiantes de Medicina y las

<sup>18</sup> Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Carmen Aranibar Sotelo, 01/09/1952- 07/03/1972, C-432 (1)-9 FM.

médicas del XIX fueron las mismas que se encontraron en esta profesión hasta bien avanzado el siglo XX.

Durante el siglo XIX las primeras licenciadas en Medicina aparecen en Europa, eran inglesas y la prensa médica europea y la española reaccionan con artículos irónicos, como se recoge en algunos escritos:

Frase de *La España Médica*, 1864 (p. 633):

*... De manera que invadido nuestro terreno por ellas y conservando su influencia sobre el corazón del hombre, no extrañaremos ver en breve el triunfo de las mujeres. Ellas en la tribuna, en las ciencias, en el gobierno, ellos hilando, espumando la olla y lavando pañales. ¡Qué aberraciones!...*

O esta otra del *Siglo Médico*, 1866 (p. 479):

*... En el Seminario de Wesleyad (Inglaterra) se han graduado de doctoras siete señoritas que pronunciaron sus discursos correspondientes, y como allí se han graduado podrán graduarse en España, si las dejan...*

O ésta del *Progreso Médico*, 1872:

*... Una señorita catalana acaba de obtener el título de Bachillera en artes y se prepara a estudiar medicina en la Universidad de Barcelona. Cuando hay hombres que tanto se afeminan, no extrañamos que haya hembras que tanto se varonicen...*

Estas frases de artículos escritos en la prensa médica española del siglo XIX son un ejemplo (Álvarez Ricart 1988).

En el siglo XIX fueron pocas las mujeres españolas que acudieron a las Universidades, no sin dificultades, pero fueron valientes y decididas, y abrieron el camino a nuevas estudiantes y profesionales. La incorporación de las mujeres a la carrera de Medicina se produce en las dos últimas décadas del siglo XIX en un número muy reducido, desatando la polémica (Álvarez Ricart, 1969). La sociedad en la época del 1874 a 1931 (Restauración Borbónica) pensaba que a cada sexo le correspondían diferentes cualidades y funciones, existían diferencias fisiológicas y también culturales entre ambos sexos, y se afirmaba que en el hombre predominaban la razón y la libertad, mientras que en la mujer primaba su sensibilidad y la trascendente labor de ser el núcleo de la familia (Folguera Crespo, 1997).

*“La mujer en el matrimonio encuentra su realización plena, ha de tener una buena educación moral que le permita entender al esposo y cierto grado de instrucción para educar a sus hijos”.*

En estos términos escribe la articulista y escritora María Pilar Sinués y Navarro (Zaragoza 1835-Madrid 1893) en su libro *El ángel del hogar. Estudios morales acerca de la mujer* (1857), de gran éxito, que se reeditó durante treinta años. Todo desde una visión católica y conservadora. Pero ella no vivió como prodigó y enseñó a las mujeres en sus escritos, se separó, no tuvo hijos, vivió con independencia económica y libremente inmersa en una importante actividad intelectual (Biblioteca Nacional de España).

En Cádiz destacamos las opiniones y artículos de un insigne médico gaditano, Juan José Cambas Gallego (1833-1877), licenciado en la FMC en 1856, joven con grandes inquietudes, viajó con 23 años a París y posteriormente se traslada a Madrid para realizar el Doctorado (1868) y ejercer la profesión. Escribe en periódicos médicos como *El Especialista* y *Anales de la Medicina, Cirugía y Farmacia*, participa en la redacción de la *Enciclopedia de Ciencias Médicas* y funda y dirige el periódico *El Progreso Médico*. Promovió el asociacionismo médico y formó a muchas mujeres para ejercer de matronas. Era un hombre progresista y simpatizó con la Revolución de 1868, pero al escribir sus opiniones sobre la “mujer médico” deja claro que se muestra contrario al ejercicio de la Medicina por la mujer. Estamos seguros de que la opinión de Cambas era la de la mayoría de sus colegas de la época, temerosos ante el hecho de que la mujer avance en la jerarquía social e intelectual hasta llegar al nivel del hombre. Este párrafo lo refleja claramente:

*Creemos a la mujer capaz del trabajo intelectual, hasta cierto punto, en armonía siempre con su carácter, en general, superficial, ligero, poco dado a profundas meditaciones, y a las largas horas de vigilia junto a libros de ciencias. La juzgamos incapaz del ejercicio de la profesión médica, aunque sobre esto hacemos una distinción. Si por mujer se entiende la hembra humana que puede disparar una carabina, incendiar con petróleo un edificio, echar su hijo a la cuna, batirse con un gendarme, defender una barricada, fumar Virginia, beber cognac y blasfemar como un dragón, estamos de acuerdo en que sirve también para amputar un brazo, hacer una ovariectomía y sondar uretra del hombre. Pero si llamamos mujer a la criatura débil, cariñosa, apacible, de exquisita sensibilidad (...) hija cariñosa, esposa honrada y virtuosa madre (...) y palidece ante una gota de sangre, llora junto al que sufre (...), esa mujer, decimos, no puede ni aún soñar en la práctica de nuestra profesión capaz de abatir el ánimo de muchos hombres y de agotar las fuerzas de Hércules (Herrera Rodríguez, 2000, p. 95).*

Investigando sobre doctorandos del siglo XIX en la FMC, entre los años 1869-1875, en pleno Sexenio Democrático, llama la atención lo repetitivo del título de las tesis, literalmente: *Educación física y moral que debe darse a la mujer con relación a los deberes que la naturaleza le ha impuesto*. Hemos encontrado exactamente 10 tesis con

dicho título: 6 en el AUCA<sup>19</sup>, 2 en el Archivo Histórico Nacional<sup>20</sup> y las novena y décima, tesis de D. Diego Costa Grijalva y tesis de 1865 con el mismo título de D. Miguel Moreno Martínez (Herrera Rodríguez 1987)<sup>21</sup>.

En otras tesis, el tema de la educación (instrucción moral) de la mujer reaparece, como en la de D. Antonio Francisco Pérez y Carmona (1871)<sup>22</sup>, *De la mujer considerada como centro de la familia, ¿cumple su misión en el cristianismo o en las demás religiones?*, o en la tesis de D. Enrique Bauzano López (1869)<sup>23</sup>, *Influencia de la vida monástica en la salud de la mujer*, o la de D. Juan Toruño León (1874)<sup>24</sup>, *Es más noble, más delicado y más justo que el hombre eduque, que no que el hombre avasalle a la mujer* y la de D. Luis Gonzaga Moreno Siñigo (1875) *Reglas higiénicas que deben seguirse en la educación de la mujer*.

Catorce tesis doctorales de médicos de la FMC que opinan sobre la educación moral que han de recibir las mujeres para que puedan seguir al esposo y educar a sus hijos dentro de los cánones cristianos, contemplándose una mínima instrucción para este empeño, pero para nada una formación superior o académica. Por el contrario, en estos trabajos recogemos unas frases que nos dejan claro cuáles eran sus opiniones al respecto:

19 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de José Celestino López Jiménez, 1840-1850, C-2 (1)-1 FM.

Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Domingo Beca Morales, 1843-1850, C-110 (2)-9 FM.

Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Juan Ruiz-Cabal Rodríguez, 1863-1869, C-47 (1)-10 FM.

Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de José Enrique Castro Lorca, 1850-1860, C-47 (2)-15 FM.

Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Manuel Ruiz Vargas Páramo, 1850-1860, C-47 (2)-20 FM.

Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Bartolomé Belmonte Cardenas, 1865-1872, C-45 (2)-14 FM.

20 UNIVERSIDADES, 1556, Exp.7 y UNIVERSIDADES, 1333, Exp.31. <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/description/1522726>

21 Estos trabajos fueron catalogados previamente en la tesis doctoral de D. Francisco Herrera Rodríguez (1987) con otro objetivo, la investigación científica de la FMC a través de sus tesis doctorales en el siglo XIX y nos llama la atención que muchos doctorandos eligieran el mismo tema, más bien sociológico y humanístico que científico.

22 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Antonio Francisco Pérez Carmona, 1855-1860, C-83 (1)-2 FM.

23 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Enrique Bauzano López, 1855-1860, C-85 (1)-2 FM.

24 Archivo de la Universidad de Cádiz (AUCA). Expediente personal de Juan Toruño León, 1842-1847, C-25 (1)-4 FM.

*“... No se trata de formar bachilleras atolondradas y célebres literatas, sino de que su educación la consagre a la sublime poesía de la familia...”. “... No somos partidarios de la mujer llamada beata, de la gazmoña, ni de la marisabidilla; sino de la mujer sólidamente instruida, capaz de conocer siempre la verdad y el bien, de estimarlos y enseñarlos a sus hijos...».*

Sería incompleto este trabajo si no comentásemos algunos datos. Primero, que no hay referencia de que ninguna de las primeras estudiantes de Medicina en España tuviera que marcharse a otro país a cursar estos estudios, como sí ocurrió en otros lugares. Segundo, que hubo profesores y médicos que se mostraron proclives a la entrada de mujeres en la Universidad y en las Facultades de Medicina, no sin a su vez ser criticados por los colegas que pensaban lo contrario (algunos les denominaban institutrices de doctoras). Y tercero, ya a finales del XIX comienzan a oírse voces femeninas de renombre defendiendo el derecho de la mujer a acceder a la educación en todos sus grados, tales fueron Concepción Arenal (1820-1893), Emilia Pardo Bazán (1851-1921), Clara Campoamor (1888-1972), Victoria Kent (1891-1987) y otras.

Hoy en día las circunstancias han cambiado para las mujeres que constituyen un colectivo profesional igualitario y destacado en la profesión médica.

## FUENTES DOCUMENTALES

- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Adelaida Navarro Patiño, 30/09/1924-25/09/1940, C-219 (1)-2 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Antonia Monreal Andrés, 12/09/1889-17/09/1895, C-159 (1)-6 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Bartolomé Belmonte Cárdenas, 1865-1872, C-45 (2)-14 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Carmen Aranibar Sotelo, 01/09/1952- 07/03/1972, C-432 (1)-9 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Domingo Beca Morales, 1843-1850, C-110 (2)-9 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Enrique Bauzano López, 1855-1860, C-85 (1)-2 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Francisca Medina Verdeja, 1912-1919, C-236 (4)-6 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Francisco Pérez Carmona, 1855-1860, C-83 (1)-2 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de José Celestino López Jiménez, 1840-1850, C-2 (1)-1 FM.

- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de José Enrique Castro Lorca, 1850-1860, C-47 (2)-15 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Josefa Covadonga de los Reyes Díez, 09/10/1939-12/07/1965, C-344 (2)-32 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Juan Ruiz-Cabal Rodríguez, 1863-1869, C-47 (1)-10 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Juan Toruño León, 1842-1847, C-25 (1)-4 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Manuel Ruiz Vargas Páramo, 1850-1860, C-47 (2)-20 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de Manuela Guerrero Oliva, 17/06/1949- 21/09/1978, C-430 (2)-29 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de María Asunción Menéndez de Luarca Díaz, 1883-1889, C-159 (1)-1 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de María del Mar Terrones Villanueva, 30/09/1910-21/10/1915, C-249 (2)-17 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Expediente personal de María Luisa Derqui García, 24/01/1953-03/04/1984, C-440 (3)-33 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1885-1918, L-279 FM.
- ARCHIVO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (AUCA). Libro registro de títulos de la Facultad de Medicina en Cádiz, 1935-1983, L-335 FM.

## BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ RICART, M.C. 1969, Algunas opiniones sobre el estudio de la medicina por la mujer durante el siglo XIX en España. *Asclepio*, 21: 49-54. ISSN 0210-4466.
- ÁLVAREZ RICART, M.C. 1988, *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*. Barcelona, Anthropos. ISBN 84-7658-106-8.
- BERNIS CARRO, C. & CÁMARA GONZÁLEZ, C. 1982, La mujer y la medicina. En: M.A. DURÁN, ed. *Liberación y utopía*. Madrid, Akal, pp. 205-230. ISBN 84-7339-584-0.
- BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA. 2016, *Escritores en la BNE: María del Pilar Sinués (1835-1893)*. [en línea] Disponible en: <https://escritores.bne.es/web/authors/maria-del-pilar-sinues-1835-1893/> [Consulta 8 septiembre 2020].
- CORPAS MAULEÓN, J.R. 1994, *La enfermedad y el arte de curar en el Camino de Santiago entre los siglos X y XVI*. [Santiago de Compostela]: Dirección Xeral de Promoción do Camiño de Santiago. ISBN 84-453-1145-X.

- ESEVERRI CHAVERRI, C. 1984, *Historia de la enfermería española e hispanoamericana*. Barcelona, Salvat. ISBN 84-345-2404-X.
- FLECHA GARCÍA, C. 1996, *Las primeras universitarias en España: 1872-1910*. Madrid, Narcea. ISBN 84-277-1159-X.
- FOLGUERA CRESPO, P. 1997, Revolución y Restauración: la emergencia de los primeros ideales emancipadores (1868-1931). En: E. GARRIDO GONZÁLEZ, ed. *Historia de las mujeres en España*. Madrid, Síntesis, pp. 451-492. ISBN 84-7738-525-4.
- HERRERA RODRÍGUEZ, F. 1987, *La investigación científica en la Facultad de Medicina de Cádiz a través de las tesis doctorales producidas en la misma en el siglo XIX*. Tesis doctoral Universidad de Cádiz.
- HERRERA RODRÍGUEZ, F. 2000, *Gavilla de médicos gaditanos*. Cádiz, Quorum Libros. pp 89-97. ISBN 84-88599-30-7.
- MARCHANTE CASTELLANO, P. & MERCHÁN GONZÁLEZ, F. 2010, Estudiantes y graduados de farmacia en la Real Universidad de La Habana en el período 1880-1898: las primeras farmacéuticas cubanas. *Revista Cubana de Farmacia*, 45 (1): 111-124. ISSN 0034-7515.
- MCDONALD, L. 2008, *The collected works of Florence Nightingale, Volume 11: Florence Nightingale's Suggestions for thought*. Waterloo, Ont. (Canada), Wilfrid Laurier University Press. ISBN 978-0-88920-465-2.
- ORTIZ GÓMEZ, T. 1985-1986, La mujer como profesional de la medicina en la España contemporánea: el caso de Andalucía, 1898-1981. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*, vol. 5-6, pp. 343-366. ISSN 0211-9536.
- RUIZ GUERRERO, C. 2011, *El pensamiento audaz tiende su vuelo: pioneras del periodismo en Cádiz*. Cádiz, Quorum Libros. ISBN 978-84-92581-41-2.
- SANZ ARTIBUCILLA, J.M. 1970, *Vida documental de la Sierva de Dios Madre María Rafols: fundadora de la Congregación de Hermanas de la Caridad de Santa Ana, de Zaragoza*. Zaragoza, El noticiero.
- VIDAL JIMÉNEZ, M., 2004. *Avenidas, calles, plazas e instituciones rotuladas con nombres de médicos en Cádiz y su provincia*. Cádiz, Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz.

# ÍNDICE



## ÍNDICE

### PRÓLOGO

*Benito Valdés Castejón*..... 5

### EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE CÁDIZ. INTRODUCCIÓN

*José Antonio Girón González*..... 9

### LA ARMADA EN EL CÁDIZ DEL SIGLO XVIII

*Juan Antonio Aguilar Cavanillas* ..... 21

### LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LAS ARMADAS EN LOS SIGLOS XV – XVII

*Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz*..... 41

### LA FORMACIÓN DE LOS CIRUJANOS EN LA ÉPOCA DE LA ILUSTRACIÓN: EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ

*Manuel Bustos Rodríguez* ..... 65

### ORIGEN Y APOTEOSIS DE LOS ESTUDIOS MÉDICO-QUIRÚR- GICOS GADITANOS

*Juan Rafael Cabrera Afonso*..... 81

### LA OBRA DOCENTE DE LOS CIRUJANOS DE LA REAL ARMADA EN EL SIGLO XVIII

*Enrique Bartolomé Cela*..... 99

### EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE CÁDIZ (1748-1836). UNA VISIÓN PERSONAL

*Carlos Márquez Espinós* ..... 115

<b>LA OBSTETRICIA EN LOS REALES COLEGIOS DE CIRUGÍA</b> <i>Dolores Ruiz-Berdún</i> .....	145
<b>LA INFLUENCIA DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ EN LA MEDICINA EN HISPANOAMÉRICA</b> <i>Felicidad Rodríguez Sánchez</i> .....	173
<b>ELEMENTOS HERÁLDICOS EN EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE LA ARMADA DE CÁDIZ Y EL HOSPITAL REAL DE CÁDIZ</b> <i>Francisco Glicerio Conde Mora</i> .....	195
<b>BAJO EL HOSPITAL REAL DE CÁDIZ Y EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA: REFLEXIONES ARQUEOLÓGICAS (1998-2016)</b> <i>Darío Bernal-Casasola, Macarena Lara Medina, María Luisa Lavado Florido, José J. Díaz, Luis Aguilera Rodríguez.</i> .....	219
<b>PRIMERAS MÉDICAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE CÁDIZ</b> <i>Beatriz Sainz Vera</i> .....	251

Este libro se terminó de imprimir  
el 10 de agosto de 2024,  
festividad de San Lorenzo









**Junta de Andalucía**  
Consejería de Universidad,  
Investigación e Innovación



INSTITUTO DE ACADEMIAS DE ANDALUCÍA