

El Real Tribunal del Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII

MIKEL ASTRAIN GALLART (*)

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—Los primeros enfrentamientos. Protomedicato *versus* elite quirúrgica. 3.—El Protomedicato y la fundación de los Colegios de Cirugía de Barcelona y Madrid. Una batalla perdida. 4.—El ejercicio quirúrgico y los enfrentamientos en la práctica. Protocirujano *versus* cirujanos de la armada. 5.—A modo de conclusión.

RESUMEN

Los distintos acercamientos realizados hasta la fecha acerca del Real Tribunal del Protomedicato no han terminado de perfilar sus niveles de actuación y sus conexiones con el resto de organizaciones que controlaron el ejercicio de las profesiones sanitarias durante la Ilustración. La desaparición de sus fondos manuscritos ha sido un obstáculo insalvable. En el presente trabajo se estudian las difíciles relaciones que mantuvieron el Tribunal del Protomedicato con la elite de cirujanos militares ilustrados, quienes hicieron posible la puesta en práctica de un nuevo modelo de enseñanza quirúrgica en España. De esta forma, con la tutela de la enseñanza en los nuevos colegios de cirugía y el control del acceso a la profesión de cirujano se introdujo una cuña en las tradicionales formas de control profesional que ejercían los médicos a través del Real Tribunal del Protomedicato que desembocó en la necesidad de su reforma.

BIBLID [0211-9536(1996) 16; 135-150]

Fecha de aceptación: 30 de junio de 1995

(*) Becario postdoctoral. Departamento de Historia de la Ciencia (Universidad de Granada) y *Wellcome Institute for the History of Medicine* (Londres).

1. INTRODUCCIÓN

La actual comunicación está basada fundamentalmente en la documentación generada por la Secretaría de Marina y por la de Gracia y Justicia, custodiada en el Archivo General de Simancas (A.G.S.) y en el Archivo Histórico de Marina (A.H.M.) ubicado en la localidad de Viso del Marqués. No ha sido realizada *ex profeso* para el presente simposium sino que es el resultado de un proyecto más amplio que sobre el ejercicio quirúrgico en la España del siglo XVIII constituyó mi Memoria de Doctorado (1).

Complementariamente, las monografías de Burke sobre el Real Colegio de Cirugía de San Carlos y la Tesis doctoral de Calleja Folguera sobre la reforma sanitaria, especialmente para el ámbito farmacéutico, han sido fuente inagotable de materiales e ideas a la hora de analizar las relaciones entre los diferentes agentes que participaron en la reforma del ejercicio médico y quirúrgico en la España del setecientos (2). Otras aportaciones puntuales a la historia de la cirugía de la Ilustración nos han ayudado a conocer mejor gremios, cofradías y colegios locales. La mejor y más completa relación de los mismos puede verse en el trabajo de Mari Luz López Terrada que abre el presente monográfico.

El proceso de profesionalización del ejercicio quirúrgico en España contó con la drástica y continua oposición de médicos, Protomedicato y universidades. Se forjó a través de una estrategia basada, en primer lugar, en la consecución del control de su propio ejercicio; en segundo lugar, en la regulación del acceso y formación de sus futuros miembros; y, finalmente, en el establecimiento de unos nuevos códigos de conducta sancionados

-
- (1) La monografía titulada *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada* está punto de ser publicada por la Editorial del Ministerio de Defensa. Igualmente una síntesis del proceso de profesionalización de los cirujanos durante este periodo, que incluye una parte de los materiales aquí expuestos, se encuentra en el estadio de *referees* para ser publicada en la revista *Social History of Medicine*.
- (2) BURKE, M.E. *The Royal College of San Carlos. Surgery and Spanish Medical Reform in the Late Eighteenth Century*, Durham, Duke University Press, 1977. CALLEJA FOLGUERA, M. C. *La reforma sanitaria en la España ilustrada*, Madrid, Universidad Complutense [serie Tesis Doctorales], 1988.

en las diferentes instrucciones y ordenanzas expedidas por la Corona y el Consejo de Castilla (3).

De esta forma, aunque la fundación de los modernos reales colegios de cirugía no influyó directamente en la gran mayoría de los cirujanos que ejercían el oficio o los oficios que a esta ocupación le estaban socialmente asignados hizo tambalear el tradicional sistema de control del ejercicio quirúrgico en la España de la segunda mitad del siglo XVIII.

Paradójicamente fue durante el reinado de Carlos III, periodo en el que el Tribunal castellano había alcanzado su máxima expansión territorial tras la absorción del catalán en 1766, cuando soportó las más fuertes críticas acordes con la mayoría de edad de la nueva mentalidad ilustrada. Su ramificación en tres audiencias vino provocada por la presión de la élite quirúrgica bien instalada en los centros cercanos al poder.

2. *LOS PRIMEROS ENFRENTAMIENTOS. PROTOMEDICATO VERSUS ELITE QUIRÚRGICA*

La necesidad de formar buenos cirujanos para la Armada y el Ejército se puso de manifiesto desde la llegada a España del primer Borbón (4). Ello se materializó en el fuerte apoyo monetario e ideológico que, desde las más altas instituciones del Estado, se prestó a las personas que se encargaron de realizar esta tarea: los cirujanos mayores de la Real Armada Juan Lacomba y Pedro Virgili. Así, primeramente en el Hospital de Marina

(3) FREIDSON, E. *La profesión médica. Un estudio de sociología del conocimiento aplicado*, Barcelona, Ed. Península, 1978, pp. 21-38, enumera éstos entre los requisitos indispensables para considerar el paso de la realización de una mera actividad al ejercicio de una profesión propiamente dicha. Una panorámica de la legislación sanitaria naval en ASTRAIN, nota I, capítulo primero y apéndice. Para el conocimiento de la legislación sanitaria del periodo siguen resultando imprescindibles el trabajo de MUÑOZ, M.E. *Recopilación de las Leyes, Pragmáticas reales, decretos y acuerdos del Real Proto-Medicato. Hecha por encargo del mismo Tribunal*, Madrid, Imprenta de la viuda de A. Bordazar, 1751 y *NOVISIMA recopilación de las leyes de España... Mandada recopilar por el Señor Don Carlos IV*, Madrid, 5 vols., 1805.

(4) LAFUENTE, A.; PESET, J. L. Militarización de las actividades científicas en la España ilustrada (1726-1754). In: Peset, J. L. (ed.) *La ciencia moderna y el nuevo mundo*, Madrid, CSIC, pp. 127-147.

de Cádiz y posteriormente en el seno del Cuerpo de Cirujanos de Marina y en el Real Colegio de Cirugía se fueron potenciando y ampliando las prerrogativas del Cirujano Mayor frente a aquellas que tradicionalmente habían pertenecido a los protomédicos de la Armada, todo ello con una aparente total inhibición por parte del Real Tribunal del Protomedicato.

En el año 1755 se produjo la primera interferencia directa del Real Tribunal castellano en los asuntos de Marina. Su presidente y primer médico del Rey, José Suñol, reclamó en un Memorial dirigido al Monarca su reconocimiento como «Protomédico de mar y tierra». Expresamente reivindicaba su directa intervención a la hora de cubrir las vacantes en los empleos de médicos, cirujanos y boticarios tanto en al ámbito de la marina como del ejército de tierra. Se quejaba, además, de no haber sido consultado con motivo de la fundación del Real Colegio de Cirugía de Cádiz («... se fundó sin pedirme dictamen y no sé cómo se gobierna»), y de no tener acceso a examinar a los cirujanos que se embarcaban en la Carrera de Indias. Esta regalía, a su parecer, era inherente al empleo de presidente del Alto Tribunal (5).

Por otra parte, la tradición imponía que los cirujanos de la Armada (este tipo de sanitarios eran los únicos responsables de la sanidad a bordo de los bajeles) que marchaban a Indias, tanto enrolados como tales o en los diferentes regimientos militares embarcados, lo hacían sin la homologación de su titulación ante Tribunal del Protomedicato para evitar, de esa manera, las deserciones y su posterior legal establecimiento en las colonias. Este puede ser uno de los argumentos que expliquen el desinterés de esta institución por conseguir su jurisdicción. El porqué del replanteamiento de la postura del Tribunal en este momento debemos enmarcarlo en la efervescencia e importancia adquirida tanto por el Real Colegio de Cirugía de Cádiz como por la élite de cirujanos que lo dirigían. El escrito, que estaba dirigido al Secretario de Estado, Ricardo Wall, no tuvo consecuencias y hábilmente fue archivado en la sección de asuntos pendientes.

De hecho, Fernando VI como reconocimiento de la labor llevada a cabo por el Colegio de Cirugía de Cádiz dispuso, en 1758, que tuviera la potestad de conceder el grado de *Bachiller en Filosofía* a sus colegiales, lo

(5) El memorial en A.G.S., *Marina*, leg. 219. 14 de marzo de 1755.

que significaba en la práctica la equiparación del nuevo centro docente a cualquiera de las universidades mayores del reino (6).

A partir de este momento y durante el periodo que Diego Ferrer ha etiquetado como «Virgiliano», bien por la capacidad de maniobra de éste en la Corte, bien por la especial importancia que para la Marina había adquirido su cuerpo sanitario, no se produjeron más intromisiones directas del Tribunal castellano en los asuntos de la sanidad de la Armada (7).

3. *EL PROTOMEDICATO Y LA FUNDACIÓN DE LOS COLEGIOS DE CIRURÍA DE BARCELONA Y MADRID. UNA BATALLA PERDIDA*

Fue nuevamente el influyente Pedro Virgili el encargado de proyectar el segundo gran colegio de cirugía militar en la ciudad de Barcelona. Su creación no estuvo exenta de tensiones, agravios y desplantes como vamos a tener ocasión de explicar más adelante. Si el proyecto consiguió salir adelante se debió, en gran parte, a la experiencia y poder acumulado por la élite de cirujanos en los ambientes renovadores cortesanos.

Así, el papel jugado por el Fiscal del Consejo de Castilla, Pedro Rodríguez Campomanes, y por el propio Sumiller de Corps, José Fernández de Miranda (duque de Losada) resultaron decisivos. Campomanes, exhortado por la Corona para que, en su calidad de fiscal, expusiera las consecuencias que la creación del centro podía tener en las tradicionales prerrogativas municipales catalanas, no solamente apoyó el proyecto en aras a su utilidad pública sino que abogó por su separación de la jurisdicción del alto Tribunal, a semejanza del gaditano (8).

(6) A.G.S., *Marina*, leg. 226. 29 de junio de 1758.

(7) En 1758 Pedro Virgili fue nombrado primer cirujano de Cámara y pasó a Madrid desde donde continuó controlando e influyendo en todas las decisiones que tuvieron que ver con la organización sanitaria hasta su muerte en 1776. FERRER, D. *Un siglo de cirugía en España*, Barcelona, Ed. Pentágono, 1962.

(8) Encontraba necesario que la dirección del colegio así como la potestad de examinar a sus graduados correspondiera a uno de los cirujanos de cámara. Todos los expedientes en A.G.S., *Guerra Moderna*, leg. 1543. 19 de marzo de 1760. El Conde de Campomanes (1723-1803) junto al Conde de Floridablanca (1728-1808) eran los dos fiscales del Consejo de Castilla y sobresalieron por sus ataques a los privilegios

El Tribunal del Protomedicato reaccionó denunciando el perjuicio que esta medida podía producir a las universidades, y más concretamente a la Universidad de Cervera, que quedaría sin estudiantes de cirugía. Obviamente, salió en defensa de los privilegios corporativos de los médicos al entender que «si la cirugía era una parte de la medicina» resultaba necesaria e inexcusable la presencia de un médico en los actos de examen y licencia de los graduados en el centro. Más duro en su juicio, concluía que la creación del Colegio:

«no tiene otro objeto que el de constituir un Cuerpo independiente del Protomedicato..., advierto por todo el conjunto de las ordenanzas que aunque suenan dirigidas a la pública utilidad que se promete a la República con la perfección del arte de la Cirugía, no se cuidó por los cirujanos que las formaron de establecer reglas de enseñanza, sino únicamente de constituir un cuerpo que les pueda producir las mayores utilidades particulares en perjuicio de todas las Universidades, del Protomedicato y de los vasallos...» (9).

A pesar de la demoledora crítica el reglamento de la creación del nuevo colegio fue confirmado en todos sus puntos el 12 de diciembre de 1760 explicitando: «Que el expresado Colegio, sus colegiales y Profesores han de quedar enteramente exentos del Protomedicato, Protomédico de Cataluña y su Teniente, y sujetos únicamente al Primer Cirujano de Cámara de S.M...» (10).

No obstante la claridad de la exposición, pronto comenzaron los

de las tradicionales instituciones castellanas, especialmente gremios y universidades. Véase DESDEVISES DU DEZERT, G. *Les Institutions de l'Espagne au XVIIIe Siecle*, *Revue Hispanique*, 1927, 70, 1-556. KREBS WILCKENS, R. *El pensamiento, histórico, político y económico del Conde de Campomanes*, Santiago, Universidad de Chile, 1960. LLOMBART ROSA, V. *Campomanes: economista y político de Carlos III*, Madrid, Alianza Universidad, 1992.

- (9) A.G.S., *Guerra Moderna*, lcg. 1543, 27 de marzo de 1760.
- (10) *Reglamento aprobado por Su Magestad para la formación del nuevo Colegio de Cirugía, que ha resuelto establecer en el Hospital Real de la plaza de Barcelona, con el fin de que en él se enseñe esta Facultad según se practica en el de Cádiz...* Barcelona, Juan Nadal, 1761, Artículo 18. Existe una copia del mismo en el Expediente de Simancas. Sobre los avatares del colegio véase USANDIZAGA SORALUCE, M. *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona*, Barcelona, Instituto Municipal de Historia, 1964.

impedimentos materializados en la negativa del Subdelegado del Tribunal en Barcelona a suspender durante tres años los exámenes de cirujanos que tradicionalmente efectuaba (suspensión acordada en el reglamento) y en las trabas que los «cirujanos con tienda» de esa capital impusieron a sus mancebos y aprendices para la regular asistencia a las clases del Colegio. Todos estos escollos acabaron superados al ser establecida en la *Ordenanza* definitiva la separación de la administración del Colegio y de la cirugía, en general, de la jurisdicción del Protomedicato siendo sustituida por la del Primer Cirujano de Cámara (11).

Cuando en 1766 se produjo la absorción del tribunal catalán por parte del Protomedicato castellano éste realizó una nueva maniobra con objeto de devolver a los médicos el control de la concesión de las licencias del ejercicio quirúrgico. Con este motivo se establecieron unas *Instrucciones* de nueve artículos para su reglamentación que imponían una subdelegación del Tribunal castellano en el Principado formada por tres médicos. En su artículo quinto se arrogaban la facultad de examinar a boticarios y cirujanos:

«Si el examinado fuere Cirujano o Boticario, deberá concurrir uno de estos Facultativos al examen, para probar la suficiencia del pretendiente y expondrá su dictamen a los tres médicos, que votarán en la forma propuesta» (12).

Obviamente esta propuesta atentaba frontalmente contra lo legislado en la ordenanza del Real Colegio de Cirugía que en su artículo deécimoctavo había exonerado a sus profesores y colegiales del control médico. Como ha señalado Calleja Folguera resulta difícil creer que un error de tal magnitud no fuera intencionado. Las razones de este nuevo ataque a la autonomía quirúrgica debemos buscarlas en la negativa del tribunal castellano a perder esta parcela de poder.

(11) Los estatutos provisionales se convirtieron en *ESTATUTOS y Ordenanzas que S.M. manda observar a 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 Profesores y su Gobierno económico*, Barcelona, Imp. de Tomás Piferrer, 1764.

(12) Sobre esta subdelegación del Protomedicato castellano en Cataluña véase PARRILLA HERMIDA, M. Apuntes históricos sobre la subdelegación del Protomedicato en Cataluña. *Asclepio*, 1981, 33, 391-405. Las *Instrucciones* mencionadas están reproducidas en las páginas 396-400.

No podemos olvidar, en este punto, que por su número y por su coste había sido ésta la principal fuente de financiación económica del mismo. Así, los aspirantes a cirujanos depositaban la suma de 1.160 reales de vellón frente a los 450 requeridos a los médicos graduados en universidad mayor y los 675 a los licenciados en universidades menores (13).

Como no podía ser de otra forma, la reacción del Colegio catalán no se hizo esperar y tras la petición de una serie de informes a la Real Audiencia de Cataluña que retrasaron la decisión, el Sumiller de Corps, duque de Losada, emitió un informe el 21 de noviembre de 1768, aprobado por la Real Cámara el 7 de diciembre, en el que se establecía una *Sobrecédula* que excluía al Colegio de Cirugía de la anterior *Instrucción*, quedando limitadas las facultades de la subdelegación del Tribunal castellano solamente a los profesionales médicos, sin extenderse de ninguna manera a los cirujanos (14).

La inauguración y puesta en marcha del Real Colegio de Cirugía de Barcelona significó algo más que la simple apertura de un colegio militar y de ello fueron conscientes sus principales protagonistas. Como el propio cirujano de la Armada y profesor del colegio de Barcelona, Diego Velasco, enfatizó en el discurso con el que inauguró el centro «este hito marcaba el final de una era» (15).

De hecho para 1768 había cristalizado un amplio movimiento de

(13) En cuanto al número de sanitarios que acudían al Tribunal castellano en busca de revalidar sus títulos sólo hemos encontrado datos para el segundo semestre de 1785 siendo la proporción claramente favorable a los cirujanos. De un total de 326 candidatos, 300 correspondían a éste último grupo de profesionales (en ellos se incluían sangradores, dentistas y hernistas). A.G.S., *Gracia y Justicia*, leg. 989. 26 de noviembre de 1785.

(14) A.G.S., *Gracia y Justicia*, leg. 991. 21 de noviembre de 1768. Respecto al caso de los boticarios se suspendía la acción del Protomedicato hasta que se estableciera un plan de estudios y de gobierno para esa facultad. Las vicisitudes e intentos de los boticarios por conseguir su independencia a imagen y semejanza de lo ocurrido en la cirugía pueden verse en CALLEJA, nota 2, pp. 119-140, 161-189, 227 y ss. PUERTO SARMIENTO, F.J. La profesión farmacéutica: del gremialismo al corporativismo. In: PESET, nota 4, pp. 395-421.

(15) VELASCO, D. *Discurso que en la primera apertura del Real Colegio de Cirugía de Barcelona dixo Don...*, citado por GARCIA DEL REAL, E. *Historia de la medicina española*, Madrid, 1921, pp. 442-443.

reforma de la cirugía que clamaba por el establecimiento en Madrid de una escuela de similares características a las anteriores pero destinada a la formación de los cirujanos civiles. Este grupo no dudó en asociar el establecimiento del nuevo colegio con la consecución de la plena independencia de la facultad quirúrgica frente al Protomedicato. Todas las críticas hacia el Tribunal, como garante de la obtención de los títulos de cirujanos, insistían en que el único objetivo de sus examinadores era su espíritu de lucro. Por otro lado, estas pretensiones de autonomía habían supuesto, durante años, la mayor dificultad para la creación de un centro docente en la capital (no olvidemos el intento de creación del Colegio de Cirugía de San Fernando durante el reinado de Fernando VI y su estrepitoso fracaso ante la oposición del Protomedicato y de la entonces poderosa cofradía de San Cosme y San Damián) (16).

Por otro lado, la enseñanza quirúrgica en el ámbito universitario se encontraba absolutamente abandonada y existían especiales impedimentos para su reforma y estandarización. De hecho los estudiantes escaseaban, las cátedras a menudo permanecían vacantes y los libros de texto utilizados, allí donde se impartía, se habían quedado totalmente obsoletos (17).

En orden a combatir esta situación el propio Rodríguez Campomanes decidió su abolición allí donde ya existía docencia reglada, especialmente en la ciudad de Barcelona. Así, en 1768 se suprimen las cátedras de cirugía y de anatomía de la Universidad de Cervera, obligando a los estudiantes de medicina universitarios a cursar dichos estudios en el Real Colegio de Cirugía. Igualmente, en 1771 se suprimió la cátedra de cirugía de la Universidad de Alcalá, previéndose para entonces la creación del colegio de San Carlos. Solamente la Universidad de Salamanca mantuvo su programa de enseñanza quirúrgica (18).

-
- (16) El llamado Colegio de Cirugía de San Fernando fue inaugurado en Madrid en 1747. Pensado por los cirujanos de cámara como una institución de perfeccionamiento de la profesión quirúrgica sólo consiguió mantenerse operativo durante dos años. Sobre este colegio pueden verse MARTÍNEZ PÉREZ, J. *La medicina legal en la enseñanza médico-quirúrgica de la España de la Ilustración*, Madrid, Universidad Complutense [serie Tesis Doctorales], 1989, pp. 246-260; BURKE, nota 2, pp. 58-61.
- (17) PESET, M.; PESET, J.L. *La Universidad española (siglos XVIII y XIX). Despotismo ilustrado y revolución liberal*, Madrid, Taurus, 1974, pp. 259-282.
- (18) ADDY, G. *The Enlightenment in the University of Salamanca*, Durhan, Duke University Press, 1966, p. 323 y PESET; PESET, nota anterior.

Paralelamente retomó los ataques que desde determinados ambientes ilustrados se venían dirigiendo contra el Tribunal del Protomedicato y contra el sistema gremial en general, llegando a la conclusión de que era la propia estructura legal de la medicina, particularmente el sistema de exámenes y de concesión de las licencias, la raíz del auténtico problema. Sus propuestas incluyeron no sólo la creación de un colegio de cirugía en la capital, sino la reestructuración de la profesión médica al completo. El Consejo de Castilla aprobó estos planes en 1774, incluyendo la creación de similares colegios de cirugía en otras siete ciudades españolas.

Por su parte el Real Tribunal, consultado sobre el tema, incidió una vez más en el carácter manual y mecánico de la cirugía, especialmente en la práctica de los cirujanos romancistas, y en la pérdida de tiempo que suponía la enseñanza académica, concretamente de las ciencias naturales, ¿para qué enseñar al cirujano aquello que nunca va a utilizar? En última instancia, alegaron, siempre podían recurrir a la enseñanza universitaria y acceder al título de cirujano latino (19).

Carlos III consultó a su vez a su hombre de confianza, el Sumiller Fernández de Miranda (que como hemos visto ya había jugado un importante papel en la creación del colegio catalán). Este reincidió en la necesidad de una escuela en Madrid, el modelo parisino y los resultados de las dos españolas así lo aconsejaban, aunque mostró ciertos recelos hacia la propuesta de que cada colegio tuviera la potestad de conceder la licencia para el ejercicio de la cirugía. Como comenta Burke la tradicional distinción en España entre la concesión del grado (académico) y la concesión de la licencia (ejercicio de la profesión) fue saludablemente salvaguardada y en última instancia la propuesta del Sumiller de ramificar el Protomedicato en tres audiencias autónomas, Real Audiencia del Protomedicato, del Protocirujanato y de Farmacia, cada una encargada del control y regulación de sus practicantes, anulaba la indeseable superioridad de la medicina sobre la cirugía (20).

(19) Cfr. BURKE, nota 2, p. 72.

(20) Establecimiento de un Colegio de Cirugía en Madrid bajo la inmediata protección del Consejo y con absoluta independencia del Protomedicato. *NOVISIMA recopilación...*, nota 1, pp. 89-94. La correspondencia entre el Sumiller y el Monarca durante los años 1776 y 1779 en A.G.S., *Gracia y Justicia*, leg. 991.

4. *EL EJERCICIO QUIRÚRGICO Y LOS ENFRENTAMIENTOS EN LA PRÁCTICA. PROTOCIRUJANATO VERSUS CIRUJANOS DE LA ARMADA*

Así pues, para la década de los ochenta existían en España tres colegios de cirugía que impartían docencia reglada. Cada uno de ellos con sus propias peculiaridades que respondían, de una u otra forma, a las especiales necesidades del Estado. La escuela gaditana manenía una estructura *sui generis* correspondiente con su labor de formación de un tipo de sanitario al que se le confiaba la salud de la marinería y oficialidad embarcada en las diferentes flotas. Por ello, desde los iniciales planes de Pedro Virgili se estableció la necesidad de completar su *curriculum* con contenidos de carácter médico (21). Los colegios de Barcelona y Madrid mantuvieron, también, la duplicidad de docencia teórica y práctica, especialmente en este último en el que Antonio Gimbernat había impuesto sus planes de hacer de él un exclusivo centro a la altura de los mejores europeos. Los tres centros vincularon a su vez, tanto al profesorado como al alumnado, a las salas de los respectivos anexos hospitales asegurando de esta forma la práctica clínica y el abastecimiento de cadáveres para las disecciones anatómicas (22).

En cuanto a la regulación del acceso al ejercicio de la profesión, por un lado los dos colegios militares dependían exclusivamente de sus directores y profesores, los cuales examinaban y concedían los títulos una vez demostrada la suficiencia de los candidatos; por otro lado, los graduados en San Carlos debían revalidar su título ante el recién estrenado Tribunal del Protocirujano.

Esta diversidad en la manera de acceder al ejercicio de la profesión

-
- (21) Las materias básicas que componían el curriculum eran osteología, anatomía, fisiología, higiene, patología, terapéutica y operaciones. Además de ello el Protomédico de la Armada impartía docencia de medicina teórica y de medicina práctica en las salas del hospital. Durante la década de los cincuenta se amplió la oferta del colegio con las asignaturas de matemáticas, física experimental, partos y enfermedades de mujeres y niños, química y botánica. Todo ello inserto en el proceso de cientificación y profesionalización de la actividad quirúrgica. ASTRAIN GALLART, M. La formación teórica y práctica de los cirujanos de la Armada española en el siglo XVIII. *Quaderni Internazionali di Storia della Medicina e della Sanità*, 1993, 2 (2), 43-58 y nota 1.
- (22) USANDIZAGA SORALUCE, M. *Historia del Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid (1787-1828)*, Madrid, CSIC, 1948, pp. 49-62 y nota 10, pp. 61-64. También BURKE, nota 2, 102-106.

quirúrgica provocó un conflicto de intereses cuando, como en el caso de los cirujanos de la Armada jubilados del servicio, ejercían su profesión en tierra, especialmente en las zonas portuarias. El conflicto estalló, en 1784, ante la denuncia de los cirujanos y médicos titulares de Huelva contra un cirujano de la Armada que trabajaba en la ciudad sin la debida titulación.

A lo largo de todo el periodo los sanitarios jubilados, por motivos de salud o por su edad, eran destinados bien a los diferentes hospitales navales (caso de Ferrol, Cartagena o Cádiz), bien a las distintas plazas para la revisión de las personas matriculadas en Marina. No hay que olvidar que el déficit de cirujanos durante todo el siglo XVIII, especialmente en periodos de conflicto armado, se suplía en cierta manera por este método. Como es lógico, al poco tiempo estos cirujanos comenzaron a ejercer con clientelas privadas. De esta forma, se aprovechaba su dilatada experiencia profesional (habían sido educados a costa del Estado), y se recompensaba de alguna manera toda una vida dedicada al servicio real. No obstante, la práctica conculcaba a todas luces la legalidad vigente ya que ejercían sin la preceptiva reválida ante el Tribunal competente. El encarcelamiento del cirujano en cuestión así lo reconocía (23).

Nuevamente el Cirujano Mayor reincidió en el razonamiento de la perjudicialidad de la necesaria reválida ante el Protomedicato por el ya mencionado miedo a la desertión, sobre todo en tierras americanas:

«...asegurando por experiencia que todos los cirujanos de la Armada que se han revalidado en el Protomedicato han abandonado después el servicio del Rey y sólo han pensado en su fijo establecimiento y utilidades» (24).

Por otro lado, el informe del Protocirujano, firmado por los licenciados Jorge Caballero, Antonio Gimbernat y Vicente Sánchez (25), iba más allá del caso concreto de este cirujano y desautorizaba todo el sistema de

(23) El expediente en A.H.M., *Sanidad*, leg. 2902.

(24) Opinaba Canivell que la desertión se producía especialmente en los países americanos, necesitados de buenos facultativos y con ventajosos partidos para aquellos que llevaran documentos acreditativos que les permitiesen ejercer la profesión médico-quirúrgica. A.H.M., *Sanidad*, leg. 2902. 18 de julio de 1784.

(25) A.H.M., *Sanidad*, leg. 2902. 10 de marzo de 1785.

enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Así, denunciaban el incumplimiento de los requisitos para el acceso al mismo (especialmente el requisito de limpieza de sangre), el sistema de exámenes («de clase y no de pericia») e incluso la calidad del profesorado. Concluían estimando inhomologable el título expedido por el Cirujano Mayor de la Armada con el expedido por la institución que ellos representaban (26).

Tanto Caballero como probablemente Sánchez eran cirujanos de formación universitaria por lo que no es de extrañar su crítica actitud hacia la enseñanza quirúrgica extrauniversitaria. Sorprende, no obstante, que Antonio Gimbernat, formado en el colegio gaditano, se sumara a las críticas de sus compañeros de tribunal. A nuestro parecer, de los informes se deduce que la actitud de Gimbernat respondió a un deseo de mejora en la formación de los futuros cirujanos, más que a una desautorización global hacia la capacidad docente del colegio en el que él mismo se había formado.

Las discrepancias entre la élite quirúrgica de la capital y las ideas del Cirujano Mayor de la Armada, apoyado en todo momento por las autoridades de Marina, ponen de manifiesto el deseo de los primeros de conseguir el control y la uniformización de la profesión de cirujano en todo el reino. Debemos tener en cuenta que los cirujanos de la Armada dependían exclusivamente de la autoridad del Cirujano Mayor de la misma y aspiraban a ejercer igualmente su profesión cuando estaban desembarcados.

Además, el hecho de que su formación y su práctica diaria les capacitaran para curar también las llamadas «enfermedades internas» enredaba aún más si cabe la solución del problema. En el fondo se trataba de aclarar a quién correspondía la potestad de formar, titular y controlar el ejercicio tanto de la cirugía como de la medicina en la Real Armada.

Como primera consecuencia, en enero de 1786, se expidió una Real Orden por la que se permitía a estos cirujanos el ejercicio de su profesión en tierra mientras permanecieran en el servicio y se encargaba oficialmen-

(26) *Que como la conservación de la vida y la salud son un objeto tan precioso como importante a todo el estado, es incompatible la pretensión de los cirujanos de Marina, con las disposiciones legales, la práctica y la costumbre del Reino...* A.H.M., Sanidad, leg. 2902. 10 de marzo de 1785.

te al Cirujano Mayor Francisco Canivell y a su ayudante Vicente Lubet la preparación de unas nuevas ordenanzas para el Cuerpo de Cirujanos (27).

El resultado final de esta polémica fueron las *Ordenanzas* de 1791 que reconocían la unión de medicina y cirugía tanto a nivel docente como práctico en el ámbito de la Marina. El propio Canivell, ya jubilado, exponía contundentemente los motivos:

«... sería de mayor bien al servicio y utilidad de los vasallos de S.M. que navegan en sus bajeles que los cirujanos de Marina con las mismas circunstancias que merecieron la particular gracia de ejercer la Cirugía Médica, ejerciesen también la Medicina, mediante la aprobación del Protomédico de la Real Armada..., y desterrar igualmente la desconfianza que puede resultar en las tripulaciones y guarniciones de los expresados buques por haberse de curar con Facultativos a quienes no se les considera suficientes para ejercer la Medicina en tierra con individuos cuyas vidas no son más apreciables que las suyas, y sí para practicarla a bordo de los buques de S.M.» (28)

De esta forma, se confería al Colegio la potestad de conceder grados de Bachiller en Medicina, cumplimentando los seis años del plan de estudios más dos años de práctica sirviendo de cirujano segundo. Este grado permitía ejercer la profesión médica y quirúrgica en cualquier destino de Marina y posibilitaba el acceso a examinarse de medicina ante el Protomedicato como si se estuviera graduado por cualquier universidad

(27) *A resuelto S.M. que todos los cirujanos de la Armada, aprobados por el Cirujano Mayor de ella, puedan ejercer su facultad en tierra, mientras estén en actual servicio, o jubilados con agregación a algún fin de él, que los jubilados sin agregación, aún cuando gocen fuero, no puedan practicar la facultad sin obtener la revalidación del Protomedicato...* A.H.M., Sanidad, leg. 2902. 7 de febrero de 1786.

(28) Francisco Canivell fue junto a José Selvaresa (Protomédico de la Armada y cirujano formado en el colegio estuvo pensionado por la Corona para perfeccionar sus estudios en Leyden y Bolonia y se doctoró en dicha ciudad de medicina) el verdadero artífice del reconocimiento de la unificación práctica de medicina y cirugía en los sanitarios de la Armada. A.H.M., Sanidad, leg. 2903. *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, Oficina de Benito Cano, 1791.

mayor. El Colegio era declarado de *Medicina y Cirugía* y sus bachilleres llamados Profesores de medicina y cirugía.

Lejos quedaba, pues, la prepotencia médica en su planteamiento sobre la inutilidad de los conocimientos teóricos para los aspirantes a cirujanos. A partir de este momento y hasta la definitiva unificación de ambas disciplinas, en 1827, se produjeron una gran diversidad de situaciones en cuanto a la organización de la medicina se refiere. Los colegios de cirugía de Cádiz y especialmente de Madrid jugaron un relevante papel como acicate de la necesidad de reforma de la enseñanza universitaria. Curiosamente la unificación profesional se convirtió en baluarte de los programas de los grupos liberales mientras que su separación y autonomía fue restaurada en los periodos de gobierno absolutista. Los acontecimientos vividos en Francia y su repercusión en la política española tuvieron mucho que ver con ello.

5. A MODO DE CONCLUSIÓN

El decidido apoyo que desde la Corona y sus ministros se prestó a la fundación y mantenimiento de los reales colegios de cirugía respondió a las propias necesidades del Estado y no resultó en absoluto gratuito (28). De un lado, los reformadores, entre ellos la élite de cirujanos, consideraban las instituciones tradicionales como bastiones de mentes cerradas y opuestas a cualquier innovación. De otro lado, la Corona las veía como elementos que impedían el incremento y consolidación del poder real. Cada parte utilizó a la otra para su beneficio. Así, los reformadores y los oficiales reales trabajaron mano a mano en la creación de nuevas instituciones que, por una parte promocionarían las nuevas ideas, y por otra, limitarían la autonomía de los poderes tradicionales. Como resultado, la reforma en España fue virtualmente sinónimo del crecimiento de la influencia y del poder de la Corona, particularmente en el campo de la educación y de la enseñanza profesional.

(29) Como han destacado SARRAIHL, J. *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1957, y BURKE, nota 2, la relación entre la Corona y la elite ilustrada es esencial para explicar y entender las reformas del siglo XVIII español.

De esta forma, el Real Tribunal del Protomedicato fue una víctima más de esta política reformista, especialmente durante el periodo de Carlos III, perdiendo sus tradicionales prerrogativas cada vez que planteó algún conflicto de intereses con la élite de cirujanos ilustrados. La experiencia de la cirugía francesa en la década de los cuarenta y el fulgurante reconocimiento de la utilidad del Real Colegio de Cirugía de Cádiz y su método de estudio llevó a replantear el papel que los médicos y la medicina tenían respecto de los cirujanos y de la cirugía. Así la disputa dialéctica sobre la utilidad de la enseñanza teórica en la formación de los cirujanos y la necesidad del tutelaje médico en su quehacer profesional terminó dinamitando el tradicional sistema de acceso a la profesión quirúrgica a través del examen ante un tribunal formado por médicos legislándose la total autonomía de esta, ahora llamada ciencia quirúrgica, respecto de la medicina.

Por otro lado, la creación de los colegios de cirugía en ciudades sin tradición universitaria había evitado un enfrentamiento directo con la Universidad, institución que no pudo permanecer al margen del conflicto y que acabó arrastrada por la ola de reformas. Fue por todo ello que las sumas empleadas en las nuevas enseñanzas, a pesar de ser escandalosamente altas, se dieran por bien empleadas.