

# El Tribunal del Protomedicato y los médicos reales (1665-1724): entre la gracia real y la carrera profesional

*A la memoria de Francisco Tomás y Valiente*

JOSÉ PARDO TOMÁS□(\*)

ÀLVAR MARTÍNEZ VIDAL□(\*\*)

## SUMARIO

Introducción. 1.—Los médicos reales como un organismo jerárquico. 2.—Los médicos reales en el Protomedicato. 3.—El Protomedicato como órgano de selección y control de los médicos reales. 4.—Los médicos italianos y la pérdida del monopolio castellano en el Protomedicato.

## RESUMEN

Tomando como base la serie de expedientes personales de médicos reales existente en el Archivo General de Palacio, de Madrid, el trabajo trata de reconstruir la composición de este numeroso grupo de médicos durante el reinado de Carlos II (1665-1700) y la primera parte del de Felipe V (1700-1724), un período crucial en el proceso de introducción de la ciencia y la medicina modernas en los reinos hispánicos. El Tribunal del Protomedicato castellano, cuyos miembros pertenecían al grupo de médicos reales, ejerció un papel importante en la selección, promoción y control de este colectivo, además de ser una clave para ayudar a entender las tensiones internas entre los representantes de la tradición y los de las corrientes renovadoras, entre los que los médicos italianos jugaron un papel de primer orden.

BIBLID [0211-9536(1996) 16; 59-89]

Fecha de aceptación: 30 de junio de 1995

- 
- (\*) Doctor en Historia, Colaborador científico del CSIC en el Departamento de Historia de la Ciencia de la Institución "Milà i Fontanals", Carrer Egipcíaques, 15. 08001 Barcelona.
- (\*\*) Doctor en Medicina, Profesor Titular de Historia de la Ciencia. Unitat d'Història de la Medicina, Departament de Filosofia. Universitat Autònoma de Barcelona. 08193 Bellaterra (Barcelona).

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, hemos asistido a un renovado interés por las cuestiones relacionadas con la sociedad cortesana, sus modos de vida, los rasgos más característicos de su configuración así como las características del mecenazgo cultural, técnico o científico, típico de este tipo de sociedad<sup>(1)</sup>. No se trata, como es obvio, de un tema nuevo, incluso podríamos decir que se trata de un tema historiográficamente rancio, si nos atenemos a una larga tradición de estudios sobre la política, la cultura o la vida social en las cortes europeas del Antiguo Régimen. Los temas historicomédicos también han tenido cabida en esta tradición, que aún hoy sigue produciendo estudios entre lo pintoresco y lo nostálgico<sup>(2)</sup>. Sin embargo, ese renovado interés al que aludíamos al principio debe situarse al margen o más allá de este otro tipo de estudios, superados ya con amplitud los presupuestos teóricos que les dieron sentido y les permitieron en buena medida resistir el paso del tiempo. Entre las diversas publicaciones que dan cuenta de estos renovados puntos de vista, no han faltado, tampoco en esta ocasión, estudios específicamente dedicados a la medicina en la corte que, a pesar de su desigual interés y potencial innovador, han servido al menos para entrever las enormes posibilidades de un tema de trabajo prácticamente virgen en la historia de la medicina<sup>(3)</sup>.

En líneas generales, continuamos anclados a la historia de un puñado de nombres, más o menos famosos, de médicos cortesanos que en Francia, Inglaterra o en algún pequeño estado alemán o italiano, llevaron a cabo su obra desde tan privilegiada posición. Pese al innegable interés de algunos de esos trabajos<sup>(4)</sup>, seguimos sin conocer de forma satisfactoria la compo-

- 
- (1) MORAN, B. T. (ed.). *Patronage and Institutions, Science, Technology and Medicine at the European Court, 1500-1750*, Rochester-Woodbridge, The Boydell Press, 1991. Una obra clave de reflexión para estos estudios recientes sigue siendo la de ELIAS, N. *La sociedad cortesana*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982 [ed. original alemana, 1969].
- (2) Un ejemplo paradigmático de la pervivencia de estos estudios, lo constituye el de JUNCEDA, E. *Ginecología y vida íntima de las reinas de España*, Madrid, Temas de Hoy, 1991.
- (3) NUTTON, V. (ed.). *Medicine at the courts of Europe, 1500-1837*, London and New York, Routledge, 1990.
- (4) Especialmente, el de Laurence Brockliss, «The Literary Image of the Médecins du

sición de estos grupos de médicos cortesanos de los diferentes estados, grandes o pequeños, de la Europa absolutista. Desde luego, no sabemos con precisión su papel en la renovación de los saberes y de las prácticas de la medicina o en el mantenimiento de tendencias más tradicionales; pero es que ni siquiera conocemos su número aproximado en cada uno de los territorios, su procedencia, la estructura interna de su jerarquía dentro de la corte, o los sistemas y criterios de reclutamiento y promoción. Lo mismo cabe decir sobre el peso político que tuvieron y las relaciones que guardaron con las universidades, con otras instituciones, tales como academias, hospitales y juntas de sanidad, o con instancias de poder y autoridades médicosanitarias, como el Tribunal del Protomedicato en la monarquía hispánica, que constituyó el objeto de la reunión celebrada en Valencia, en junio de 1995<sup>(5)</sup>. Nuestra aportación pretende centrarse en esta última cuestión dentro de los límites espaciales y cronológicos que indica el título, puesto que es evidente que resulta imposible, por el momento, abordar todas las restantes en el espacio de un artículo y en el tiempo que llevamos trabajando sobre los grupos cortesanos de este periodo<sup>(6)</sup>.

El estudio de los médicos cortesanos de la monarquía hispánica, en las coordenadas temporales marcadas por el inicio del reinado del último de los monarcas de la Casa de Austria (1665) y el final del primer reinado del primero de los reyes Borbones (1724), reviste, en nuestra opinión, un interés añadido, ya que estamos hablando del marco temporal en que se produjo la llegada de las nuevas corrientes del pensamiento científico y, en concreto, de los saberes médicos, que procedentes de otros países

---

Roi in the Literature of the Grand Siècle», y el de Johanna Geyer-Kordesch, «Court physicians and State Regulation in Eighteenth-century Prussia», pp. 117-154 y 155-181, respectivamente, de la obra de NUTTON, nota 3.

- (5) Precisamente, Vivian Nutton en la introducción a la obra citada se lamentaba por no haber podido contar, entre las contribuciones al libro, con alguna que abordase específicamente el caso español «*where the role of the chief physician, the Protomedico, within the court and within the realm as a whole, was very strong*». Y, a continuación, añadía: «*The Protomedico was in theory the head of the examining body that regulated practice throughout Spain, and the chain of authority ran directly from the court to the provinces*» NUTTON, nota 3, p. 7.
- (6) Esta línea de investigación ha sido financiada por dos programas de la DGICYT (PS91-0125 y PS93-0170).

europesos en donde habían surgido o donde habían sido asimiladas más pronto, encontraron una situación propicia para que surgieran diversos focos de renovación. En otras palabras, nos estamos refiriendo al que se ha venido en llamar movimiento novator español, protagonizado en distintas áreas del saber científico por grupos repartidos en varios lugares de la geografía hispánica, pero en el que la medicina como saber científico y la corte de Madrid como foco de renovación parecen, sin duda, erigirse en protagonistas destacados□(7).

Para poder aproximarnos a esta cuestión trascendental se necesita, previamente, conocer de forma adecuada el terreno en el que nos vamos a mover. Al llegar a este punto, sin embargo, el panorama es bastante desalentador: la corte española de la época no ha sido estudiada de modo convincente, por extraño que pueda parecer. No disponemos de ningún estudio institucional o historicojurídico específicamente dedicado a la estructura de la corte, ni siquiera hay disponible un estudio sobre las casas reales, su funcionamiento, su adaptación al cambio dinástico, etc.(8) Sí hay, en cambio, obras eruditas que entrelazan cronológicamente acontecimientos de la corte, aunque muy a menudo degeneran en meros anecdóticos reales□(9).

- 
- (7) LÓPEZ PIÑERO, J. M. *Ciencia y técnica en la España de los siglos XVI y XVII*, Barcelona, Labor, 1979, pp. 387-433.
- (8) Coincide con ese diagnóstico y aporta diversas reflexiones de interés en torno al problema desde el punto de vista historicojurídico, el trabajo de ESPANHA, A. M. La Corte. In: *La gracia del derecho. Economía de la cultura en la Edad Moderna*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1993, pp. 177-202. Por otra parte, aunque circunscrito a un periodo anterior al nuestro, resulta interesante el estudio de DE DIOS, S. *Gracia, merced y patronazgo real. La Cámara de Castilla entre 1474-1530*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1993, en especial, pp. 313-326. Para la monarquía hispánica del siglo XVII y la configuración jurídica del poder absolutista sigue siendo imprescindible acudir a TOMÁS Y VALIENTE, F. *Los validos en la monarquía española del siglo XVII*, Madrid, Siglo XXI, 1982, especialmente pp. 5-67; y *La España de Felipe IV*, Madrid, Espasa-Calpe, en especial pp. 83-174.
- (9) Pese a todo, continúan siendo de imprescindible consulta las obras de MAURA, G. *Carlos II y su Corte. Ensayo de reconstrucción biográfica. Tomo I, 1661-1669 y Tomo II, 1669-1679*, Madrid, Tipografía de la Revista de Archivos Bibliotecas y Museos, 1911-1915; BAVIERA, A. y MAURA, G. *Documentos inéditos referentes a las postrimerías de la Casa de Austria en España*, Madrid, Tipografía de la Revista de Archivos Bibliotecas y Museos, 1927; y MAURA, G. *Vida y reinado de Carlos II*, Madrid, Espasa-Calpe, 1954.

En la actualidad estamos procediendo al vaciado sistemático de los expedientes de médicos de Familia y médicos de Cámara que se hallan en la sección administrativa del Archivo General de Palacio, en Madrid, abarcando los reinados de Carlos II y Felipe V. La elaboración de una base de datos que integra la información recogida en estos fondos con las procedentes de otro tipo de fuentes, tanto impresas como manuscritas, nos permite exponer algunos resultados para comprender no sólo la composición del Tribunal, sino también los criterios de acceso a las plazas o de nombramiento de Presidente del mismo, así como algunos de los factores determinantes de la configuración y evolución de esta importante institución.

### 1. *LOS MÉDICOS REALES COMO UN ORGANISMO JERÁRQUICO*

En la medida que las fuentes hasta ahora consultadas nos lo permiten, podemos presentar algunas características de la estructura interna del grupo de médicos en torno a la corte real. Se trataba de una estructura fuertemente jerarquizada, como no podía ser de otro modo en una sociedad como aquélla. En los estratos inferiores se encontraban los médicos que atendían a la «Familia» real (entendida como el conjunto de los criados del Rey) y en los superiores, muy próximos a las personas reales, los llamados protomédicos. A su vez, el Tribunal del Protomedicato actuaba como una segunda estructura superpuesta, que reforzaba el carácter jerárquico e institucional del colectivo de los médicos reales.

Se trataría de una pirámide que, en su base, reunía un grupo de médicos que habían recibido los honores de Médico de Familia, bien de la Casa de Borgoña, bien de la Casa de Castilla, aunque esta última no fuera sino una instancia fosilizada que, en la época que nos ocupa, había perdido buena parte de la importancia que en periodos pasados pudo tener. En buena parte de los casos, la concesión de estos honores de Médico de Familia no implicaba un destino determinado, ni por supuesto una retribución salarial por parte de las casas reales. En algunos casos específicos, sin embargo, se concedieron estos honores a médicos que ejercían adscritos a los ejércitos de la monarquía o a las residencias reales más apartadas, y que aspiraban a trasladarse algún día a la corte<sup>(10)</sup>. Esta

---

(10) Así, por ejemplo, cuando en 1713 se le conceden los honores de Médico de Familia

base de la pirámide, pues, se hallaba abierta a un número indefinido de médicos, en tanto que no gravaban económicamente sobre los gastos de las casas reales y hundía sus raíces en ámbitos muy alejados física y socialmente de la corte verdadera.

El segundo nivel de la pirámide, sin embargo, sí estaba claramente limitado en su número, puesto que era sustentado por los fondos asignados a la llamada Casa de Borgoña, organizada desde los tiempos de Felipe II cuando definitivamente la Corona adoptó el ceremonial borgoñón que había introducido Carlos I, durante cuyo reinado convivió, a veces conflictivamente, con el tradicional ceremonial castellano (11). Dependiente,

---

a Francisco Coronado, que se hallaba adscrito a El Escorial, se le recuerda la obligación de permanecer en San Lorenzo sin pretender ejercer en la corte: Archivo General de Palacio [a partir de ahora A.G.P.], *Sección Administrativa*, caja 252, expediente 55. Otro tanto ocurría en Aranjuez, cuando Gabriel Gómez, Médico de Familia, solicita en 1636 que se le eximan cinco de los ocho años que debía permanecer en aquel Real Sitio: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 438, expediente 59. En cuanto a médicos con una carrera profesional de perfil marcadamente militar, bastará citar el caso de Juan José Fitta y Ríos (fl. 1668-1699) que obtuvo los honores de Médico de Familia y más tarde los de Cámara sirviendo continuamente en el Ejército de Cataluña, a lo largo de treinta años: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 366, expediente 18; caja 993, expediente 44 (correspondiente a Gabriel Serrano).

- (11) En 1718 el Cardenal Alberoni redactó una *Idea para una planta en las Casas Reales*, en un intento de clarificar sus orígenes y su funcionamiento, en el que se dice: «Las Casas Reales de S.M. se componen de distintas clases y creaciones de tiempos muy antiguos y modernos, cuia variedad en empleos y sueldos al mismo tiempo que produce mucha confusión, hace mantener mucho número de gente inútil [...] La Casa de Castilla es la primera y más antigua [...] cuio origen viene de los Reyes Godos y permaneció esta sola asta el fin del Reynado de los señores Reyes Católicos [...] [aún] permanece en mucha parte asta aora, aunque sin uso [...] Con la venida del señor don Phelipe el Hermoso y durante el reynado del señor Carlos Quinto recibieron muchos criados estrangeros, que sirvieron mezclados mucho tiempo con los de la Casa de Castilla y el señor don Phelipe Segundo arregló el servicio de cada uno y sin extinguir la Casa de Castilla en el nombre, aunque sí en la mayor parte del egercicio, estableció la Casa de Borgoña para el servicio de los Reyes, que son los oficios de Contralor, Sausier, Grefier, Potager, etc. y la Familia Alta del Quarto de los Reyes [...] Cuando S.M. vino a España trajo algunos criados Franceses que subsisten en la mayor parte: diéronseles sueldos y quedó entonces otro ramo de la Casa, que se llama Familia Francesa a distinción de todos los demás... Otra familia de iguales oficios y circunstancias, bien dilatada, es la Casa de la Reyna, por lo que toca a hombres, que muchos son excusables [...] Ay otros grandes ramos de Casa

pues, de esta Casa de Borgoña se encontraba un grupo de doce médicos con plaza de médico de Familia, cuyos destinos se hallaban repartidos en los diferentes «cuarteles» que componían la Casa del Rey y, eventualmente, la de la Reina u otras casas de infantes o altezas, como durante el tiempo en que Juan José de Austria gozó de casa propia (1665-1679). Esta docena de médicos tenía asignada la asistencia a grupos concretos de criados del Rey, además de servir tanto en las llamadas jornadas ordinarias (estancias habituales en Aranjuez, el Retiro y El Escorial), como en las jornadas reales de tipo no ordinario, organizadas ante cualquier desplazamiento del Rey o de su familia fuera del Alcázar madrileño. Estos médicos de Familia gozaban de un salario, que completaban con otros emolumentos (ayudas de costa, raciones de camino, pagos en especie, etc.) y con diversas mercedes reales que algunos habían obtenido por diferentes motivos, a veces incluso sin relación directa con el ejercicio de su profesión. Algunos de ellos, especialmente los que servían en el cuartel principal (el de los mayordomos y gentilhombres de la Cámara), gozaban además del beneficio de residir la mayor parte del tiempo en Madrid y de tener acceso directo a los miembros más poderosos de la nobleza (pues era de entre éstos de donde salían los principales criados del Rey), lo que siempre añadía la posibilidad de gozar de una clientela de elevada posición social, más allá de las estrictas obligaciones de su cargo como médicos de Familia.

De entre estos doce médicos, algunos llegaban a obtener además los honores de médicos de Cámara, manteniendo sus obligaciones y retribuciones de médicos de Familia. Estos honores se conseguían a veces simplemente por el hecho de haber tenido ocasión de atender personalmente a algún miembro de la familia real(12) —término que no debe confundirse con el de «Familia» en el sentido de criados del Rey— y otras veces se alcanzaban por méritos diversos, fuera de los estrictamente domésticos.

---

Real enteramente separados de los referidos, que son Cavallerizas del Rey y Cavallerizas de la Reyna [...] No se habla aquí de otras pequeñitas familias que el Rey tiene como son las del Retiro, Aranjuez y otras Casas de Campo» (A.G.P., *Sección Administrativa*, leg. 340).

- (12) En 1720, el médico de El Escorial Francisco Coronado, que llevaba ocho años en el cargo, solicitó los honores de Médico de Cámara, «haviendo tenido la suerte de purgar y asistir a los Serenissimos Señores Infantes, [lo que] aumenta su mérito»: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 252, expediente 55.

Destaca entre éstos, por lo que aquí interesa, el de haber sido varias veces Examinador del Tribunal del Protomedicato castellano (13). En cierto modo, dentro de este grupo la aspiración profesional máxima era la de obtener estos honores, puesto que lógicamente suponían una excelente posición de partida para poder algún día alcanzar el siguiente estrato de la pirámide.

Por otra parte, los honores de Médico de Cámara también podían ser concedidos a otros médicos que hasta ese momento se habían mantenido ajenos a la corte. Aunque no es éste lugar para pormenorizar los diversos perfiles de estos médicos, interesa subrayar que esta vía de acceso al entorno cortesano es muy importante a la hora de considerar cómo se consolidó el grupo médico novator en el foco madrileño en los últimos años del siglo XVII. Basta señalar que Juan de Cabriada o Juan Muñoz y Peralta, dos de los más significados miembros de este grupo, obtuvieron directamente los honores de médicos de Cámara sin que su carrera anterior se hubiera desarrollado entre los médicos de Familia (14).

Un tercer nivel en la pirámide estaba integrado por los llamados propiamente “médicos de Cámara con ejercicio y gajes”, es decir, los que no tenían solamente el honor de titularse como tales, sino que además recibían un salario y atendían de hecho a los miembros de la familia real estricta: el Rey, la Reina y sus parientes más cercanos. Naturalmente, había una imperiosa limitación de su número que, aunque con alguna variación coyuntural, se mantuvo en la época que estudiamos entre los cinco y los seis médicos. Era dentro de este restringido grupo donde se hallaban, como luego veremos, los tres protomédicos integrantes del Protomedicato de Castilla, uno de los cuales ostentaba la dignidad de Presidente de este tribunal.

Así era, pues, por lo que de momento podemos saber, el escenario en

---

(13) Un ejemplo representativo lo constituye el caso de Juan Isidro Romero (*fl.* 1673-1701) que llegó a ser nombrado examinador del Protomedicato hasta tres veces entre 1691 y 1697, obteniendo también los honores de Médico de Cámara: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 917, expediente 38.

(14) El expediente de Juan de Cabriada en: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 155, expediente 17; el de Muñoz y Peralta en: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 730, expediente 6.



donde culminaban las aspiraciones de numerosos médicos que habían dedicado sus carreras, tras graduarse en la Universidad, a intentar mantenerse y progresar dentro del complicado entramado de la corte real y sus ramificaciones en los amplios territorios de la monarquía hispánica. Conviene insistir en las dimensiones de este grupo, que superaba ampliamente la treintena, puesto que es difícil encontrar otro ámbito social, incluidos los claustros de las universidades, donde se concentrara un número tan elevado de médicos configurando una estructura orgánica. En este sentido, nos parece legítimo e ilustrativo plantear un paralelismo con las carreras, aspiraciones y destinos de otros graduados universitarios como, por ejemplo, los juristas. Un buen número de ellos aspiró a ingresar dentro de este aparato cortesano en cualquiera de sus múltiples niveles y se dedicó para ello a acumular méritos, a pedir una y otra vez oficios o mercedes que le acercaran a su objetivo. Los que triunfaron en esta difícil carrera llegaron a ocupar puestos de relevancia en alguno de los consejos de la monarquía o de la misma Cámara y su ejemplo constituía un motivo claro de estímulo para los nuevos graduados universitarios. Obviamente, el abanico de oficios y destinos atractivos que la corte ofrecía a un jurista universitario era infinitamente mayor que el que tenían a su alcance los médicos, pero esa diferencia guardaba también una relación directa con la situación de las propias universidades, donde la Facultad de medicina no pasó de ser, salvando contadas excepciones, la menos relevante entre las cuatro facultades mayores. Pese a esas indudables diferencias, puede decirse que estamos ante una situación similar, porque entrar a formar parte del Tribunal del Protomedicato castellano, ser Médico de Cámara o, cuanto menos, poder ganarse una selecta clientela gracias a la condición de Médico de Familia, eran sin duda las posiciones sociales más brillantes posibles para un médico castellano de la época y, en la medida que diversas circunstancias lo permitieron, también para médicos procedentes de los territorios no castellanos de la monarquía hispánica, como veremos más adelante.

## 2. *LOS MÉDICOS REALES EN EL PROTOMEDICATO*

Durante el periodo 1665-1724, eran seis los médicos que formaban parte del Tribunal del Protomedicato: tres protomédicos y tres examinado-

res. Mientras estos últimos eran reclutados de entre los médicos de Familia, los protomédicos, como ya hemos señalado, eran todos ellos médicos de Cámara. Es decir, todo el tribunal emanaba del colectivo de los médicos reales y reproducía su estructura estamental, en la que existían claras diferencias entre el estrato inferior de los examinadores y el superior de los protomédicos, tanto en sus funciones como en el sistema de selección y la duración de sus cargos. Como ya hemos señalado, el Tribunal del Protomedicato se conformaba a modo de una segunda estructura superpuesta al colectivo de los médicos reales, lo que reforzaba el carácter jerárquico e institucional de todo el organismo.

Por lo que respecta a los examinadores, parece claro que sus funciones abarcaban tanto la realización de los exámenes para habilitar en el ejercicio médico o de alguna otra actividad sanitaria, como la visita de inspección a las boticas. Los nombramientos tenían validez por sólo dos años y era condición necesaria para acceder al cargo ser médico de Familia o, al menos, tener los honores de tal. Entre los muchos ejemplos recogidos, quizá nos permita comprender mejor las condiciones normales de acceso a la examinatura un caso conflictivo, porque suscitó tensiones que pusieron de manifiesto cuáles eran los procedimientos habituales. En 1722, tuvo lugar una pugna entre los protomédicos, a raíz de la solicitud de Martín Martínez (1684-1734) para optar a una de las examinaturas del bienio 1723-1724. Aunque la protección de Giuseppe Cervi (1663-1748) aseguró a Martínez el voto favorable de éste y de John Higgins (†1729), el tercer protomédico Pietro Aquenza (ca. 1660-1730) no suscribió la propuesta, amparándose en el hecho de que Martínez no tenía honores de Médico de Familia. En esos momentos, el anatomista madrileño ejercía en el Teatro Anatómico de Madrid, pero como sustituto del titular José Arboleda. La argumentación de Aquenza se basaba en que los honores de Médico de Familia inherentes a la plaza eran de su titular, pero no del sustituto. Solamente la resuelta protección de Cervi consiguió vencer el obstáculo, haciendo que fueran conferidos los honores en cuestión a Martín Martínez<sup>(15)</sup>.

Los examinadores eran nombrados por el Rey a consulta del Sumiller de Corps y de los protomédicos. Los aspirantes solicitaban formalmente el

---

(15) A.G.P., *Sección Administrativa*, leg. 689.

cargo exponiendo sus méritos, centrados en esencia en la relación de servicios prestados. Dado el carácter bianual de las examinaturas, se establecía una rotación de nombramientos que permitía mantener abierta entre los médicos de Familia una expectativa de acumulación de méritos para su ulterior promoción. Entre las solicitudes de honores de Médico de Cámara, es habitual encontrar candidatos que aducen entre sus méritos destacados haber sido dos y hasta tres veces examinador del Protomedicato (16).

Por lo que hace referencia a los protomédicos, es importante señalar que se trataba de un grupo mucho más reducido de lo que algunos historiadores han inducido a pensar. En efecto, se ha abusado repetidamente de la expresión «protomédico» aplicándola a cualquiera de los miembros del tribunal, perdiéndose así la marcada división interna existente entre los examinadores y los protomédicos (17). En un esfuerzo por aclarar quiénes fueron los protomédicos castellanos del periodo estudiado, hemos elaborado el siguiente diagrama a partir de los datos suministrados por las fuentes del Archivo General de Palacio (Gráfico 1).

En primer lugar, parece evidente que el cargo de Protomédico de Castilla era vitalicio: todas las sucesiones que tenemos registradas son por muerte del antecesor, excepto en el caso de Juan de Lope (18), declarado demente en 1719 y en el de Claude Burlet (1664-1731) (19) quien, a petición propia, regresó a Francia en 1722.

En segundo lugar, los datos extraídos de la documentación consultada permiten deducir que la sucesión se hacía por orden de antigüedad entre el grupo de los médicos de Cámara. Así, por ejemplo, Pedro Garzón de

---

(16) Mientras que es frecuente el caso de médicos que pasaron hasta tres veces por la examinatura, parece excepcional el acceso a la cuarta. Véanse los casos de Damián de Mayorga, con cuatro bienios a sus espaldas: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 993, expediente 44 (expediente de Gabriel Serrano); y de Antonio de Azcárraga, mismo lugar, leg. 645.

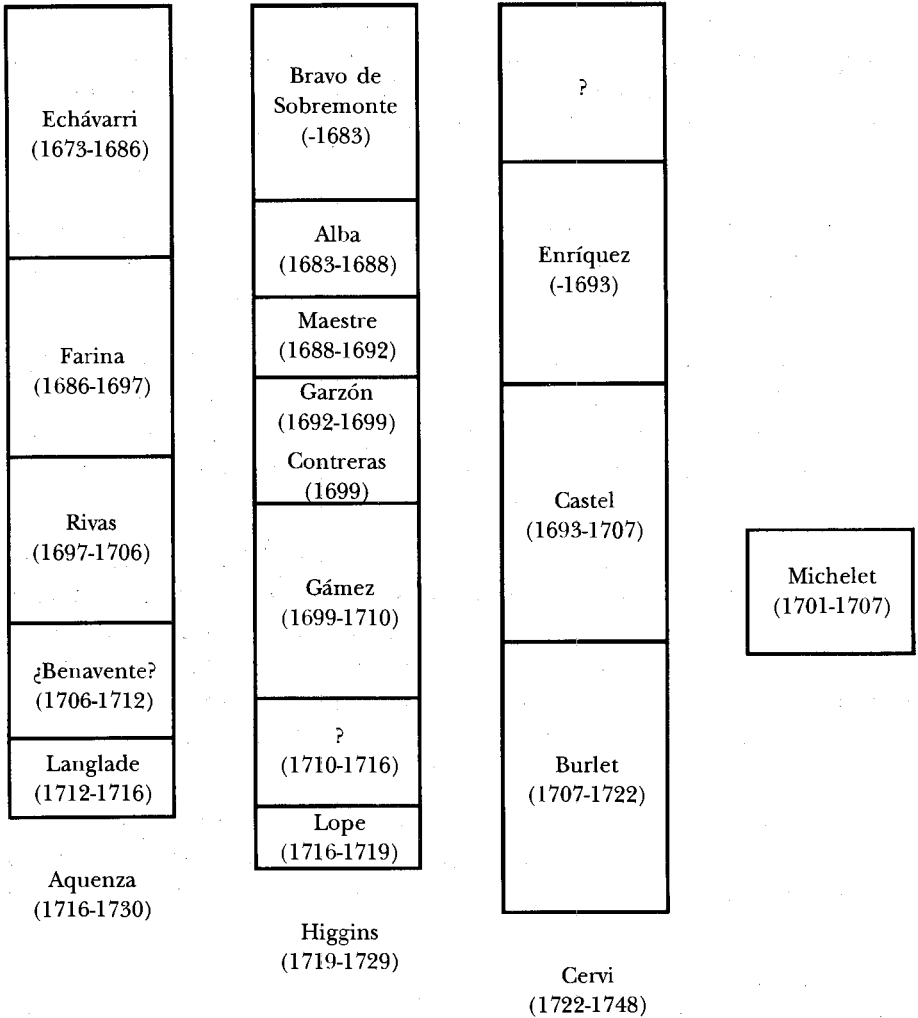
(17) El caso paradigmático de esta confusión es Pascual Iborra, quien en su conocida obra sobre el Protomedicato aplicaba el título de «protomédico de Castilla» a numerosos médicos que nunca llegaron a serlo. IBORRA, P. *Historia del Protomedicato en España (1477-1822)*. Edición, introducción e índices de Juan Riera y Juan Granda-Juesas, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987.

(18) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 2698, expediente 9.

(19) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 148, expediente 4.

GRÁFICO 1

*Protomédicos de Castilla durante el periodo novator (1673-1724)*



Astorga solicitaba el 25 de noviembre de 1692 la plaza de Protomédico que había quedado vacante tras la reciente muerte de Lucas Maestre Negrete, aduciendo su antigüedad. El 4 de marzo de 1693 se accedió a su petición. En el documento que aceptaba la propuesta de su nombramiento queda claro que el criterio de antigüedad en el seno del grupo de los médicos de Cámara era el más importante para el acceso al cargo de Protomédico. Así también lo había defendido el 26 de noviembre de 1692 el Sumiller de Corps, el Duque de Pastrana, al informar al Rey sobre la pretensión de Garzón de Astorga:

«[...] siempre se ha observado que los médicos de Cámara bayan obtando a las plaças de Protomédico por su antigüedad, y assi tengo por justa la grazia que solícita Astorga.»(20)

Igualmente, pocos años después, en el nombramiento de Protomédico dado a Andrés Gámez el 11 de septiembre de 1699, el Sumiller, ahora el Conde de Benavente, exponía que al haber quedado vacante una plaza de protomédico por la muerte de Cristóbal de Contreras, «por su antigüedad toca suzeder en ella al doctor Gámez»(21).

Por lo que respecta al acceso a la presidencia del Protomedicato en este periodo por parte de uno de los tres miembros del tribunal, vemos que también se accedía a este rango por estricta antigüedad en el cargo, ya que durante los años ochenta y noventa del siglo XVII la presidencia va pasando de Juan de Echávarri(22) a Francisco Enríquez de Villacorta(23), de éste a Gavino Farina(24), de éste a Pedro Garzón de Astorga(25) y, por último, de éste a Gregorio Castel(26).

La preeminencia de la antigüedad como mérito principal para el acceso a protomédico y el hecho de que la llegada a las plazas de Médico de Cámara, como hemos visto, tuviera lugar generalmente tras una dilatada

---

(20) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 427, expediente 16.

(21) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 389, expediente 26.

(22) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 274, expediente 42.

(23) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 316, expediente 1.

(24) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 332, expediente 5.

(25) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 427, expediente 16.

(26) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 218, expediente 36.

carrera —bien en otros ámbitos, bien dentro de la misma corte— dan como resultado el que nos encontremos ante un colectivo de muy avanzada edad, que puede incluso definir a todo el sistema de los médicos de corte como una gerontocracia, con las diversas consecuencias que ello trae consigo. Volveremos sobre éstas más adelante.

Considerando todo lo anterior, vale la pena subrayar que la llegada de Felipe V cambiaría drásticamente la situación sólo en la cúspide de esta pirámide gerontocrática, a la cual se accedía por una doble promoción basada prioritariamente en la antigüedad, dejando el resto, en líneas generales tal y como estaba cuando reinaba su antecesor en el trono. El cambio drástico consistió en la promoción directa e inmediata de Honoré Michelet (†1707) a los cargos de Médico Primario del Rey y Presidente del Protomedicato (27). Obsérvese que su nombramiento en 1701 implicó la existencia de cuatro protomédicos simultáneamente. Esta situación excepcional acabó en 1707 al morir el médico francés poco después de Castel, lo que permitió volver a la situación de tres protomédicos. Sin embargo, la sucesión de Michelet en la persona de Burlet mantuvo la característica de tratarse de un personaje venido de fuera y designado directamente por el monarca al margen del sistema tradicional (28).

Sin embargo, conviene insistir en que el resto de la pirámide no sufrió ninguna convulsión con la llegada de la nueva dinastía, más allá de algunos intentos de reducir el número de plazas de médicos de Familia o de fijar límites al de las plazas honorarias, así como otros pequeños reajustes a raíz de la remodelación de las casas reales del nuevo monarca.

### 3. *EL PROTOMEDICATO COMO ÓRGANO DE SELECCIÓN Y CONTROL DE LOS MÉDICOS REALES*

A la luz de lo que hemos visto en los apartados anteriores, queda de manifiesto que una de las atribuciones del Tribunal del Protomedicato, habitualmente pasada por alto en los estudios dedicados a dicha institución, fue la de ejercer un control en la selección de los individuos que

(27) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 679, expediente 13.

(28) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 148, expediente 4.

entraban en el grupo de los médicos reales y en la promoción de los que pretendían ascender dentro de él. Aunque los nombramientos, como es lógico, estuvieran en manos del Rey y fueran a su arbitrio, la instancia que estudiaba las propuestas y las solicitudes era la llamada Junta o Tribunal del Bureo y, dentro de ella, el Sumiller de Corps (o Camarero Mayor del Rey) (29) quien, en última instancia, era el que acababa proponiendo al monarca las personas que debían ser nombradas. Ahora bien, la consulta previa al Protomedicato era prácticamente obligada. De hecho, en la inmensa mayoría de los nombramientos que hemos localizado, así como en la documentación generada con anterioridad a éstos, el Tribunal del Protomedicato aparece siempre elaborando informes acerca de los candidatos, opinando sobre las solicitudes presentadas y los méritos alegados y emitiendo una decisión que, aunque con el valor consultivo lógico de este tipo de mecanismos en donde la última palabra era siempre del monarca, era la que se llevaba a cabo generalmente.

Como suele ocurrir, los casos excepcionales en donde el procedimiento normal no era respetado son los que nos permiten conocer éste con más claridad, ya que el salirse de la norma generaba reacciones contrarias e intentos de evitar esa excepcionalidad, lo que deja al descubierto más claramente la práctica tradicional.

El 10 de agosto de 1647, el Médico de Familia Juan Camacho recibió orden del Rey de pasar a servir en el ejército de Cataluña, comandado entonces por el Marqués de Aytona, que era quien había expuesto al monarca «la falta de Médicos y Cirujanos» y la conveniencia de nombrar protomédico del Ejército de Cataluña a «uno de los Médicos de más aprobación de mi Familia». Pese a que el Rey le ordenaba que acudiera

---

(29) Para tratar de conocer los diferentes cargos de las casas reales y sus denominaciones, hemos acudido a la obra de NÚÑEZ DE CASTRO, A. *Libro histórico-político: Sólo Madrid es Corte y el cortesano en Madrid*, Madrid, 1669, así como a los siguientes manuscritos de la Biblioteca Nacional de Madrid: Ms-1322, 7 «Consulta del Consejo Real, redactada por D. Juan Antonio de Otalora, sobre reformatión de mercedes, gastos de la Casa Real y trajes. Madrid, 9 de octubre 1681»; Ms-2355, 60 «Orden que Su Magestad ymbió al Señor Duque del Infantado, mayordomo mayor, sobre la reforma de las Casas del Rey y de la Reina. Madrid, 7 de febrero de 1624»; y Ms-5972, 7 «Relación de la Casa de Su Magestad con los oficios y gajes que tiene y Consejos y salarios de consejeros y oficiales».

«quanto antes» porque «el estar tan adelante el tiempo, no permite ninguna dilación, ni se le ha de escusar disculpa alguna», Camacho se negó a obedecer, aduciendo que «él juró por Médico de la Familia de V.M. y no le pertenece el yr a curar a los exércitos» y recordando que hasta ahora había servido pese a no haber cobrado aún buena parte de su salario y ayudas de costa, «por lo qual a bendido su hazienda y la de su mujer e hijos y se halla con gran neçessidad». Por todo ello, solicitaba que nombrasen a otro «pues ay otros medicos de familia más y menos antiguos que no an salido nunca a servir». Ante la negativa de Camacho, el Bureo se permitió adelantar al Rey la propuesta de nombrar a Luis de Vera, un catedrático de medicina del *Estudi General* de Valencia, ya que hacía poco tiempo que el Consejo de Aragón había expuesto una petición de la ciudad de Valencia «por la que se pide que el Rey provea una plaza de Médico de Familia a un natural de aquella Ciudad». Aunque el Bureo decía haberse ya informado de «las letras y estudios deste médico y a hallado que su dotrina y çiencia es mui aplaudida en aquella ciudad», uno de los miembros del tribunal, el Conde de Montalbán, emitió un voto particular discrepando de tal propuesta, ya que no se había seguido el «estilo» que se acostumbraba en todos estos casos. Tal «estilo», como explica claramente el texto del voto particular, pasaba por remitir al Protomedicato los memoriales de todos los que pretendían acceder al cargo de Médico de Familia, para que el tribunal los examinara y manifestara su opinión sobre los candidatos, proponiendo un orden de prelación (30).

Así pues, parece claro que este importante papel del Tribunal del Protomedicato como filtro o instancia de selección de quienes pretendían formar parte del grupo de médicos reales, estaba ya claramente establecido en el periodo inmediatamente anterior al que nos ocupa. Por otro lado, como hemos dicho, los protomédicos eran los primeros entre los médicos de Cámara y tenían por tanto una «doble pertenencia»: estaban en la cúspide del escalafón en la real Cámara y, desde el Tribunal, ejercían un control sobre quién entraba en el grupo, en el nivel que fuera, y sobre quién y cómo se promocionaba dentro del mismo.

A partir de la segunda década del siglo XVIII, tras las reestructuraciones establecidas tanto en las casas reales como en la Cámara a raíz de la Nueva

---

(30) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 9003, expediente 6.



Planta, este papel del Protomedicato se vio incluso acentuado, aunque perdiendo buena parte de su carácter colegiado al verse reforzado el poder unipersonal del Presidente del mismo. De hecho, con la instalación en la cúspide de la pirámide de un médico foráneo, que se consolida como Presidente del Protomedicato y, al mismo tiempo, Primer Médico de Cámara, la intervención directa de este personaje en las decisiones del Bureo con respecto a los médicos reales se hizo mucho más determinante. La documentación consultada permite afirmar que el poder acumulado sucesivamente en las personas de Michelet (1701-1707), Burlet (1707-1722), Higgins (1722-1729) y, más tarde, Giuseppe Cervi durante su largo «reinado» en la cúspide de la estructura (1729-1748) fue cada vez mayor. Las decisiones sometidas a su consulta y, en última instancia, a una decisión personal casi definitiva abarcaban prácticamente todos los aspectos sobre el ingreso, promoción y control de los médicos reales. Desde los permisos para las ausencias, hasta las dotes para las hijas casaderas de los médicos de Cámara, pasando por los nombramientos en cualquier nivel de la escala y por las asignaciones de gajes y emolumentos, todo pasaba por las manos del todopoderoso Presidente del Protomedicato, cuyas propuestas, debidamente anotadas en los márgenes de las consultas que desde el Bureo le llegaban, acabaron casi siempre en decisión final, ratificada por Felipe V.

Dicho de otro modo, con la consolidación de la nueva dinastía el Tribunal del Protomedicato siguió un proceso similar al de otros órganos de la monarquía hispánica: del carácter colegial de sus poderes y decisiones, tan característico de la organización del Estado durante los Austrias, se evolucionó hacia instituciones más *presidencialistas*, con órganos de poder y decisión unipersonales. Pero, al concluir el periodo que estamos estudiando, con la abdicación en 1724 de Felipe V en favor de su hijo Luis I, este proceso estaba apenas apuntado y será en las décadas siguientes cuando se desarrollará y consolidará, en paralelo a otros cambios trascendentales en el campo de la organización médicosanitaria de un Estado cada vez más centralista y uniformizador.

#### 4. *LOS MÉDICOS ITALIANOS Y LA PÉRDIDA DEL MONOPOLIO CASTELLANO EN EL REAL PROTOMEDICATO*

La obsesión historiográfica por el fetichismo del cambio de siglo,

agravada en este caso por el hecho del cambio dinástico y sus consecuencias, ha dejado en la sombra otras transformaciones anteriores que fueron tanto o más decisivas en la evolución del Protomedicato castellano y, en general, en el proceso de introducción de la medicina moderna en España. La reconstrucción del grupo de los médicos reales y de la composición del tribunal que acabamos de ofrecer permite, sin embargo, leer alguno de los acontecimientos ocurridos durante los últimos años del reinado de Carlos II bajo una nueva clave. Si observamos con detenimiento el diagrama sobre la composición del Protomedicato, veremos que entre los años 1685 y 1700 se produce una fractura importante, iniciada con la llegada del médico sardo Gavino Farina a la cúspide del tribunal en 1686, continuada con el ascenso a la misma del aragonés Lucas Maestro Negrete en 1688 y culminada con la del *italiano* Andrés Gámez en 1699. Hasta ese momento, las plazas de Protomédico de Castilla habían estado en manos de personajes pertenecientes a la elite médica de las tres principales universidades castellanas: Salamanca, Valladolid y, sobre todo, Alcalá (31).

Como es sabido, las principales universidades castellanas, con una estructura colegial muy marcada, se esforzaron por mantener las posibilidades de promoción y acceso a los puestos más apetecibles de la administración de la monarquía estrechamente vinculadas a los grupos de profesionales salidos de las aulas y de los colegios universitarios de Salamanca, Alcalá y Valladolid. En el caso de los médicos, esta actitud es claramente perceptible. Del medio centenar de médicos cuyo lugar de estudios nos es conocido y que ingresaron antes de 1700 en el grupo de los médicos reales, treinta salieron de las tres grandes universidades castellanas, sobre todo de la de Alcalá, donde se graduaron veintidós de ellos. Aunque este dato es de por sí llamativo, aún lo es más el hecho de que el grupo de médicos de Cámara, la elite dentro del conjunto de los de la corte, estaba controlada por los doctores de Alcalá y que un destacado grupo de los mismos procedía del Colegio de la Madre de Dios de la universidad complutense, si bien Salamanca y Valladolid mantuvieron siempre una representación

---

(31) Bastará recordar que en la generación inmediatamente anterior a la que recogemos en el diagrama, los puestos de protomédicos estuvieron en manos de personajes como los complutenses Pedro Miguel de Heredia (*ca.* 1580-1655) y Juan Gutiérrez de Godoy (*fl.* 1606-1657), o el vallisoletano Cristóbal de Santa Cruz (†1673).

dentro de dicho grupo (32). Este monopolio *de facto* era evidente para los propios interesados y las reacciones frente a casos concretos que atentaban contra él nos permiten interpretar algunos hechos importantes a la luz de una nueva perspectiva.

Muy poco antes del nombramiento de Farina como protomédico, se produjo un incidente que indica que los síntomas de amenaza a ese monopolio inquietaban ya a los más encumbrados representantes del mismo, en ese momento, los protomédicos Juan de Echávarri, Miguel de Alba y Francisco Enríquez de Villacorta. El 17 de enero de 1686, el Protomedicato de Castilla fue requerido por el Sumiller de Corps de Carlos II para que emitiera un informe acerca de la pretensión de Andrés Gámez, entonces Médico de Familia, de obtener los honores de Médico de Cámara. El tribunal estaba formado, como hemos dicho, por Echávarri (33), Alba (34) y Enríquez de Villacorta (35). Estos dos últimos al menos (desconocemos dónde se graduó Echávarri) eran doctores por la Universidad de Alcalá, donde además habían ocupado diversas cátedras durante los años anterior-

- 
- (32) Estos datos proceden de un estudio prosopográfico más completo sobre los perfiles biográficos y profesionales de los médicos reales durante este periodo, que se incluirá en un futuro artículo, actualmente en preparación.
- (33) Sobre Juan de Echávarri (*fl.* 1643-1686): A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 274, expediente 42 y caja 311, expediente 9. Véase también: CAUDI, J. *Luz de Apolo*, Valencia, 1693; JIMÉNEZ MUÑOZ, J. M. *Médicos y cirujanos en "Quitaciones de Corte" (1435-1715)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1977; IBORRA, nota 17, pp. 226-227; ALCOCER, M. *Historia de la Universidad de Valladolid. Bio-Bibliografías de médicos notables*, Valladolid, 1931, p. 146; y HERNÁNDEZ MOREJÓN, A. *Historia Bibliográfica de la Medicina Española*, 1842-52, vol. 6, pp. 82-83 y 88-89.
- (34) Sobre Miguel de Alba (*fl.* 1657-†1688): A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 28, expediente 33; caja 311, expediente 9; y caja 249, expediente 20 (expediente de Cristóbal de Contreras). Véase también: ALONSO MUÑOYERRO, L. *La Facultad de Medicina en la Universidad de Alcalá de Henares*, Madrid, CSIC, 1945, pp. 230 y 282; ALCOCER, nota 33, pp. 146 y 164; y HERNÁNDEZ MOREJÓN, nota 33, vol. 6, p. 70.
- (35) Sobre Francisco Enríquez de Villacorta (*fl.* 1661-†1693): A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 1026, expediente 28; caja 311, expediente 9; caja 316 expediente 1; y caja 1055, expediente 2 (expediente de José Benito de Val). Véase también: ALCOCER, nota 33, pp. 146 y 164; JIMÉNEZ MUÑOZ, nota 33; IBORRA, nota 17, p. 228; HERNÁNDEZ MOREJÓN, nota 33, vol. 6, pp. 77-80; y MARTÍNEZ VIDAL, A. Los supuestos conceptuales del pensamiento médico de Martín Martínez (1684-1734): la actitud antisistemática. *Llull*, 1986, 9, 127-152, aquí pp. 131-132.

res a su acceso a la corte. En su informe dejaban bien patente su oposición a la concesión de dichos honores:

«Pareze esta materia muy ligera y de poca echura y merced; y está llena de muy grandes inconvenientes; y si la heconomía y justa provisión de estas plazas se llega a alterar, fázilmente pararán en una desorden dificultosa de enmendar: porque la nezesidad no las llama y sólo siruen de inquietar los médicos doctos y antiguos [...] qualquiera novedad de éstas atrassa el virtuoso y docto empleo a los Cathedráticos en las Universidades de Salamanca, Valladolid, y Alcalá [...] de donde por la mayor parte han venido siempre al soberano empleo de médicos de Cámara»□(36).

El argumento esgrimido manifiesta con claridad el espíritu corporativista del colectivo y la defensa de unos intereses de clan, amparándose en una norma sólo dictada por la tradición. El sentimiento de amenaza a unos privilegios que dejan traslucir estas palabras se iba a demostrar muy pronto sobradamente justificado. Pues, pocos meses después de la redacción de este informe, al morir Juan de Echávarri, iba a ser nombrado protomédico Gavino Farina, un hombre procedente de Cerdeña, cuya carrera tenía muy poco que ver con la de los catedráticos castellanos hasta entonces destinados a ocupar esas encumbradas plazas. Farina había llegado a España de la mano del Duque de Montalto, que lo había incorporado a su séquito como médico cuando había sido Virrey de Cerdeña. Montalto pasó luego al virreinato de Sicilia y finalmente al de Valencia antes de regresar a la corte, siempre seguido de su médico□(37). Una vez establecidos en Madrid, Farina obtuvo en 1666 una plaza como médico de la reina Mariana, entonces regente. El hecho de que Montalto fuera Mayordomo Mayor de la Reina refuerza sin duda el marcado vínculo de patronazgo entre aristócrata y médico□(38). Siguió Farina su carrera cortesana y en 1674 pasó a

(36) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 389, expediente 26.

(37) TOLA, P. *Dizionario biografico degli uomini illustri di Sardegna*, Torino, Tipografia Chirio e Mina, 1857, vol. 2, pp. 88-93.

(38) Lo que no impidió que Montalto guardara las formas acostumbradas con las instituciones implicadas en un nombramiento de este tipo; ese *estilo* al que aludía el Conde de Montalbán veinte años antes, como hemos visto. Así, el 6 de diciembre de 1666, Montalto escribía al Protomedicato en estos términos: «Inclinándose la Reyna Nuestra Señora a honrrar al Doctor Gavino Farina con plaza de Médico de su Real Cámara me ha mandado le consulte mi parecer y si bien tengo experiencias

ser Médico de Cámara de Carlos II. Cuando doce años después, el 20 de noviembre de 1686, murió el protomédico Juan de Echávarri, los años de antigüedad le valieron a Farina la plaza de protomédico, haciendo así realidad la amenaza entrevista pocos meses antes por Echávarri y sus dos colegas complutenses.

Apenas dos años después de estos hechos, la muerte del protomédico Miguel de Alba, ocurrida el 6 de noviembre de 1688, daba lugar al nombramiento de Lucas Maestre Negrete (fl. 1653-1692), un médico de Zaragoza que había realizado su carrera en los ejércitos de Portugal y de Cataluña, llegando a ser Protomédico del Reino de Aragón (39). La clave de la entrada de Maestre en el grupo cortesano hay que buscarla en la protección de Juan José de Austria, de quien fue médico personal. Con la llegada de Maestre, el Protomedicato se encontró configurado por dos médicos foráneos y sólo Enríquez de Villacorta mantenía el perfil de catedrático complutense que hasta ese momento había sido requisito casi indispensable para aspirar a tan alto cargo en la Corona de Castilla.

Sin embargo, estas dos fisuras abiertas en la hegemonía de las universidades castellanas fueron neutralizadas poco después por la propia maquinaria de las sucesiones por antigüedad. No era fácil quebrar el andamiaje tradicional y la acumulación de cargos cortesanos en manos de médicos castellanos. De hecho, al morir en 1692 Lucas Maestre Negrete, le sucedió el complutense Pedro Garzón de Astorga; al año siguiente murió el más insigne representante de la escuela galenista de Alcalá, Enríquez de Villacorta, pero su lugar fue ocupado por otro médico de perfil similar, también catedrático de Prima de Alcalá, Gregorio Castel (40); esta «reconquista» del Protomedicato culminó en 1697 cuando, muerto Farina, fue nombrado tercer protomédico Francisco Rivas, otro catedrático de Prima en Alcalá (41). Pero la misma gerontocracia que había jugado a favor de los complutenses, pronto iba a producir el efecto contrario. En 1699 se produjo la muerte de Garzón de Astorga, que fue inicialmente reemplazado

---

de muchos años de la suficiencia, letras, y aciertos del Doctor Farina, es muy justo oyr al Protomedicato en la materia» (A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 332, expediente 5).

(39) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 606, expediente 32.

(40) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 218, expediente 36.

(41) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 884, expediente 67.

por el complutense Cristóbal Contreras. Pero Contreras falleció muy pocos meses después de ser nombrado<sup>(42)</sup> y la escala de antigüedad vigente permitió que Andrés Gámez, el personaje rechazado años antes por el triunvirato castellano, fuera el destinado a ocupar la plaza de Protomédico.

La carrera de Andrés Gámez arroja indudablemente nueva luz sobre la complejidad de los conflictos a los que tuvieron que hacer frente determinados representantes de las corrientes renovadoras y permite recordar que, a la hora de interpretar los logros o las debilidades de las mismas, deben contemplarse conjuntamente las polémicas estrictamente científicas e ideológicas y los conflictos e intereses profesionales, económicos y sociales que las condicionaban. Si bien es cierto que el perfil intelectual del sardo Farina no permite encuadrarlo dentro de los partidarios de las nuevas ideas, no ocurre otro tanto con el de Gámez. Andrés Gámez estudió y se graduó en la Universidad de Granada, donde llegó a ocupar la cátedra de Método en los primeros años de su carrera. Sin embargo, pronto debió optar por otro tipo de trayectoria profesional, puesto que pasó al servicio de los Marqueses de los Vélez; primero se trasladó a Murcia, asistiendo a la Marquesa; poco después, ya en el séquito del Marqués, pasó con éste a la plaza de Orán, donde se encargó de la asistencia en el hospital, en las plazas fuertes y en la guarnición militar española del lugar durante seis años. Desde allí, siguió al de los Vélez en los virreinos de Cerdeña y de Nápoles. La posición de Gámez le permitió ocupar dos años la cátedra de Vísperas en Sassari y luego, durante más de siete años, la cátedra de Prima de la Universidad de Nápoles, de cuyo reino fue Protomédico general. Cuando su señor regresó a la corte, Gámez fue con él y obtuvo una de las plazas de Médico de Familia. Ocupando esta plaza, como vimos, pidió los honores de Médico de Cámara a finales de 1685 y, pese a la oposición inicial del Protomedicato, acabó obteniendo esos honores y en 1691 los gajes y salario de Médico de Cámara, en el tiempo en que Farina y Negrete eran protomédicos. Su llegada al Protomedicato en 1699 tiene gran significado, pues su perfil *italiano* vuelve a significar que la vía abierta catorce años antes por Farina seguía en vigor, pese a los obstáculos. Pero la significación del triunfo de Andrés Gámez no se detiene en este aspecto estrictamente profesional. Sus años de actividad italiana significaron sin

---

(42) Contreras fue propuesto como protomédico el 6 de mayo y murió el 24 de agosto de 1699: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 249, expediente 20.

duda un cambio en su mentalidad. En su solicitud de 1685, tras pasar revista minuciosa a su currículum profesional, Gámez no dudaba en mostrar como su mérito principal el siguiente:

«[...] no obstante profesar y haver enseñado públicamente en las Universidades referidas [Sassari y Nápoles], se a aplicado al estudio y conocimiento de la Medicina Hermética y Chimica, indagando no sólo la virtud de sus remedios, sino también los modos de hazerlos y conocer la peligrosa adulteración que la malicia o la ignorancia les pueden introducir, con tanto riesgo de la República» (43).

Tres años después de este escrito, el 6 de noviembre de 1688, murió el protomédico Miguel de Alba (44). Como hemos dicho, su lugar en el tribunal fue ocupado por Lucas Maestre Negrete. Sus gajes como Médico de Cámara, sin embargo, fueron solicitados nada más y nada menos que por siete médicos, entre ellos Andrés Gámez, quien volvió a insistir en exponer sus años pasados en Italia y su postura adoptada con respecto a la medicina moderna:

«[...] demás del continuo afán de las cátedras asistió a quantas anatomías públicas i particulares se executaron en Nápoles en el referido tiempo y assimismo a las oficinas más zélebres de la química teniendo en su casa una de ellas [...] que a defendido en esta Corte la profesión de la medicina obsistiendo con públicos y continuados escritos los que con poca inteligencia de la filosofía, medecina y anatomías modernas, querían interturbarla» (45).

Hasta ese momento, nadie había expresado tan claramente en una solicitud de este tipo una postura abierta de defensa de la medicina moderna, tanto contra quienes la atacaban desde posturas ultramontanas, como contra aquéllos que, amparándose en ella, no eran, en su opinión, sino unos embaucadores. No puede olvidarse que apenas unos meses antes de que Gámez redactara este escrito había aparecido impresa la *Carta filosófica, medico-chymica* (Madrid, 1687) de Juan de Cabriada, el auténtico

(43) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 389, expediente 26.

(44) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 311, expediente 9.

(45) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 249, expediente 20 (expediente de Cristóbal de Contreras).

«manifiesto del movimiento renovador de medicina española» y que, por lo tanto, la solicitud para ocupar la plaza de Médico de Cámara tenía lugar en medio de la agitadaísimá polémica suscitada por la aparición del texto de Cabriada□(46). El propio Gámez se vio envuelto en dicha polémica, atacado por unos por creerle agazapado tras el pseudónimo de *El Aduanero*, feroz atacante de Cabriada, pero también por los galenistas más intransigentes, que lo señalaban como uno de los responsables de que Cabriada se hubiera atrevido a su descarada denuncia de la medicina tradicional en defensa de una profunda renovación teórica e institucional de la medicina. Este difícil equilibrio que Gámez intentaba mantener era, sin duda, fruto de sus concepciones científicas, pero también de una prudencia aconsejable para quien pretendía mantener una posición respetable entre los médicos de la corte.

No es éste el lugar para reinterpretar en toda su complejidad las enfrentadas posturas a raíz de polémicas como las suscitadas en torno a Casalete, Vidós o Cabriada□(47), con la participación directa o indirecta de muchos de los médicos cortesanos que hemos ido presentando. Solamente debemos apuntar la necesidad de incluir en esa futura reinterpretación la variable derivada de las complejas tensiones en torno a las carreras profesionales de los numerosos médicos que merodeaban en la corte madrileña de Carlos II. Sin embargo, sí consideramos útil insistir en el grupo italiano que en esos momentos formaba parte de ese colectivo. Porque, si bien las figuras de Farina y Gámez emergen gracias a que alcanzaron la condición de protomédicos, existen otros personajes a tener en cuenta□(48).

(46) LÓPEZ PIÑERO, J.M. Juan de Cabriada y el movimiento novator de finales del siglo xvii. Reconsideración después de 30 años. *Asclepio*, 1993, 45 (1), 3-53.

(47) LÓPEZ PIÑERO, J.M. *Medicina moderna y sociedad española*, Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina, 1976, en especial pp. 52-59 y 149-189. Sobre Casalete, puede verse también la voz respectiva en el *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, Barcelona, Península, 1983, vol. 1, pp. 185-187 y la bibliografía allí citada. Recientemente, se han ocupado también de alguna de estas polémicas: BARONA, J.L. Las tercianas de Su Excelencia: el debate entre tradición y modernidad en la medicina española del Seiscientos. *Idee*, 1993, 8 (23), 49-66; y FERNÁNDEZ DOCTOR, A. Joseph Lucas Casalete. La eclosión del movimiento novator en España. In: *Una década de política de investigación en Aragón (1984-1993)*, Zaragoza, Diputación General de Aragón, 1994, pp. 181-187.

(48) No nos ocupamos tampoco aquí de otras polémicas coetáneas protagonizadas en



Tras la muerte de Juan José de Austria en 1679, Andrés Gámez fue uno de los pocos médicos de la corte que apoyó a Juan Bautista Juanini (1636-1691), un decidido seguidor de la ciencia moderna, tanto de sus bases filosóficas, como de los supuestos teóricos aplicados a la medicina y al conocimiento del cuerpo humano. Por su sólida formación, su obra impresa y su proyección internacional, a través de su relación personal con Francesco Redi y la traducción al francés en 1685 de su *Discurso político y physico* (cuya segunda edición en castellano, de 1689, llevaba una aprobación de Andrés Gámez), Juanini fue sin duda la gran figura de la época desde el punto de vista estrictamente científico. La suerte de Juanini en la corte, muerto su protector y victorioso el partido de sus enemigos políticos más furibundos, debió tornarse incierta. Por la dedicatoria de la *Nueva idea physica natural* (Zaragoza, 1685) sabemos que a la muerte de quien él mismo llama su «primer amo», Juan José de Austria, Juanini pasó al servicio del Cardenal Portocarrero, Arzobispo de Toledo y Consejero de Estado. Gracias a la documentación del Archivo General de Palacio, conocemos ahora que precisamente cuando se escribió la dedicatoria anterior, Juanini había presentado una solicitud al Rey para obtener una plaza de Cirujano de Cámara (49). Aunque la documentación hallada no permite conocer el resultado de su pretensión, no parece que éste fuera favorable para Juanini (50).

El grupo de médicos italianos de la corte entre los años setenta y noventa no se limitaba a Juanini, Farina o Gámez (en la medida en que su estancia de casi diez años en Italia permite considerarlo como parte de dicho grupo), sino que ahora conocemos bien la presencia en el grupo de médicos reales de otros italianos, especialmente de napolitanos que, como

---

parte por otros personajes italianos. Véase, por ejemplo, lo relativo a la obra de Giuseppe Gazola y la polémica subsiguiente en: OLAGÜE, G. The ethical manipulation of the patient in ancients versus moderns controversy: the impact of Giuseppe Gazola's *Il mondo ingannato da fasi medici* (1716) in Spain. In: *Medical-ethical problems in mediaeval Spain: an interfaith comparative perspective*, Jerusalem, Magnes Press, 1966, pp. 215-244.

(49) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 599, expediente 22.

(50) Los problemas de Juanini en la corte de Carlos II, muerto su protector, aparecen narrados por el propio interesado en el largo memorial al Rey, impreso al final de su *Carta escrita al muy noble aretino, el doctor don Francisco Redi*, Madrid, 1689, ff. 1-19 (paginación propia).

Gámez, pasaron a Madrid, bajo el patronazgo de los Virreyes de Nápoles cuando regresaban a la corte. Así, en 1680 encontramos establecido en Madrid a Dionisio de Cardona, quien tres años después fue nombrado médico de la Casa de la Reina Madre, ya que Mariana de Austria pasaba a esa nueva condición ante el matrimonio de Carlos II con María Luisa de Orleans<sup>(51)</sup>. Sobre la posición ideológica de Dionisio de Cardona bastará recordar que es la figura más encumbrada entre los que imprimieron una aprobación laudatoria en los preliminares de la *Carta* de Cabriada, en 1687.

Precisamente en esos mismos años, Miguel Márquez, otro napolitano, discípulo de Tommaso Cornelio<sup>(1614-1684)</sup>, progresaba profesionalmente en la corte madrileña. Márquez había conseguido ser médico del Marqués de Velada, Virrey de Nápoles entre 1670 y 1674. La buena opinión que este aristócrata se hizo de él le aseguró su protección en sus aspiraciones profesionales cuando ambos se trasladaron a Madrid. El propio Marqués de Velada defendía en 1683 su idoneidad para ser Médico de Cámara de la Reina con estas palabras:

«[...] yo e experimentado su suficiencia en el exercicio repetidamente, de doze años a esta parte, los quatro en Nápoles y los restantes aquí, por que a sido y es médico actual mío, de quien e hallado con gran satisfacción por aver reconocido sus estudios y aciertos en la Medicina, haviéndolos experimentado también muchas personas de su posición a quien a curado en esta Corte, siendo fijo que yo le truje de Nápoles por averle aprobado mucho, todos los Médicos de allí, y con particularidad el Protomédico»<sup>(52)</sup>.

El ambiente médico napolitano del que Márquez había salido y que es evocado por Velada en este pasaje es muy importante para entender la postura renovadora de estos médicos (incluida la evolución intelectual de

(51) Precisamente, en el séquito de la nueva reina llegaba a España, procedente de Francia, otro médico italiano, Lorenzo Franchini, que asistiría a María Luisa como su médico de cámara hasta la muerte de ésta en 1689: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 375, expediente 11. Los informes de Franchini sobre la enfermedad, muerte y autopsia de la Reina fueron editados en PIGA, A. y CARRO, S. *Informes sobre la causa de la muerte de la Reina María Luisa de Orleans*, Madrid, Instituto de España, 1948.

(52) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 622, expediente 20.

Andrés Gámez) y la trascendencia que creemos tuvo el grupo de italianos en Madrid en estos últimos años del reinado de Carlos II. El dinamismo intelectual y científico napolitano en el último tercio de la centuria ha sido puesto de relieve por diversos estudiosos (53), aunque con frecuencia haya pasado desapercibida la influencia que éste, desde el punto de vista científico, ejerció en la metrópoli, especialmente en la corte madrileña (54). No exenta de tensiones y de una franca oposición por parte de los sectores más tradicionales, la apuesta renovadora de los círculos científicos napolitanos en torno a la *Accademia degli Investiganti* dio lugar a la aparición de una serie de personajes de gran interés, tanto desde el punto de vista filosófico, como científico. Los nombres de Giuseppe Donzelli (1596-1670) (55), de Tommaso Cornelio (56), de Leonardo di Capua (1617-1695) (57), o de Luca'Antonio Porzio (1639-1723) (58), constituyen una referencia clara para los estudiosos de ese ambiente napolitano, pero también lo era para buena parte de los novatores españoles. Miguel Márquez era un

- 
- (53) FISCH, M.H. The Accademy of the Investigators. In: A.E. Underwood (ed.), *Science, Medicine and History*, Londres, Oxford University Press, 1953, pp. 521-563; TORRINI, M. L'Accademia degli Investiganti, Napoli 1663-1670. *Quaderni storici*, 1981, 16 (48), 845-883; LOMONACO, F.; TORRINI, M. (eds.) *Galileo e Napoli*, Napoli, Guida, 1987, en especial el trabajo introductorio de Giuseppe Galasso (pp. IX-LVI) y los de Paolo Galluzzi (pp. 339-355) y Maurizio Torrini (pp. 357-383). El propio ambiente napolitano se vio influido e influyó en otros ámbitos italianos, como la Florencia de Francesco Redi (cf. BORRELLI, A. en la obra colectiva citada, pp. 399-427), o Venecia, a través del propio Lucantonio Porzio (cf. PIGHETTI, C. *L'influsso scientifico di Robert Boyle nel tardo '600 italiano*, Milano, Franco Angeli, 1988, pp. 25 et passim).
- (54) Incluso en estudios específicos como el de PIGHETTI, C. *Atomi e Lumi nel mondo spagnolo*, Milán, Franco Angeli, 1993, este peso napolitano en la corte madrileña queda en la penumbra.
- (55) BALDINI, U. Donzelli, Giuseppe. In: *Dizionario Biografico degli Italiani*, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 1980, vol. 24, pp. 108-110.
- (56) TORRINI, M. *Tommaso Cornelio e la ricostruzione della scienza*, Napoli, Guida, 1977.
- (57) VITALE, M. Leonardo di Capua e il capuismo napoletano. *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Milano*, 1964; y TORRINI, M. Uno scritto sconosciuto di Lionardo da Capua in difesa dell'arte chimica. *Bollettino del Centro di Studi Vichiani*, 1974, 4, 126-139.
- (58) El más reciente y completo estudio sobre Porzio es el que aparece en: DINI, A. *Filosofia della natura, medicina, religione: Lucantonio Porzio (1639-1724)*, Milán, Franco Angeli, 1985.

producto directo de tal ambiente y su traslado a Madrid parece responder a una vía por la que ya habían transitado algunos y por la que aún llegarían otros en los próximos años.

Márquez tuvo una carrera cortesana en ascenso: honores de médico de la Casa de la Reina en 1683; plaza como tal, con ejercicio y gajes en 1685; honores de Médico de Cámara en 1691; examinador del Protomedicato en 1698 y Médico de Cámara del Rey, con goces y emolumentos a partir de 1699, precisamente heredando la plaza de Contreras, cuya muerte facilitaba al mismo tiempo el acceso de Gámez a protomédico. Márquez, además, llegó a ser nombrado en 1690 Protomédico de Nápoles, aunque nunca ocupó la plaza, sino que adquirió el derecho de nombrar un sustituto, en la persona del napolitano Francesco Ponaro, mientras él permanecía en la corte, donde fallecería en 1706.

En estas coordenadas, no cabe atribuir a la casualidad el que fueran Dionisio de Cardona y Andrés Gámez los encargados, a partir de 1693, de supervisar la puesta en marcha de un laboratorio químico adscrito a la Real Botica; menos casual todavía parece el hecho de que para trabajar en dicho laboratorio se pensara en Nápoles y desde allí fueran traídos el boticario Vito Cataldo y sus ayudantes Giambattista Pizzi y Francesco Crescencio. La oposición que encontró la empresa, que puede ser entendida también a la luz de lo que hemos apuntado acerca de las tensiones internas en el Protomedicato, acabó provocando el regreso de Cataldo y Pizzi a Nápoles en 1697 (59). Dos años antes había regresado también Dionisio de Cardona (60).

Sin embargo, el *partido italiano* aún no había dicho la última palabra. Como ya hemos señalado, la coyuntura cambió con la muerte del protomédico Contreras en agosto de 1699, lo que facilitó el acceso de Gámez a su plaza de Protomédico y de Miguel Márquez a sus gajes como Médico de Cámara. Así se comprende que, cuando pocos meses después la salud del Rey volvió a preocupar seriamente en la corte, se decidiera recurrir de nuevo a Nápoles para hacer venir al médico Tommaso Donzelli (1654-

(59) MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J. *In tenebris adhuc versantes*. La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Régis. *Dynamis*, 1995, 15, 301-340; aquí pp. 309-310. Véanse las fuentes y estudios allí citados.

(60) A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 202, expediente 39.

1702), hijo del Giuseppe Donzelli antes citado. Al llegar éste a Madrid fue precisamente su paisano Miguel Márquez el designado para acogerle en su casa, mientras se acababa de arreglar una vivienda para él.

En relación con la venida de Donzelli, sabemos ahora que el suyo no fue el único nombre barajado en los meses finales de 1699, cuando la desesperada situación de un rey moribundo y sin descendencia presagiaba lo peor y exigía soluciones que no podían quedar demoradas por el tradicional sistema de reclutamiento y promoción de los médicos reales. Se pensó también en llamar al ya citado Lucantonio Porzio, o al mismísimo Luca Tozzi (1638-1717), en esas fechas médico del Papa Inocencio XII. Recabados informes del Duque de Terranova, del de Medinaceli desde Nápoles y del Cardenal del Giudice desde Roma, el Conde de Benavente, entonces Sumiller de Corps, redactó el 3 de enero de 1700 un informe para el Rey. Este documento reviste un excepcional interés para nosotros, puesto que demuestra con contundencia la existencia en la corte de una corriente de opinión a favor de la introducción de médicos italianos y del significado renovador que ello implicaba, a la vez que la insatisfacción producida en estos círculos por los médicos de las universidades castellanas y por el mismo sistema gerontocrático vigente entre los médicos de Cámara y el Protomedicato. Creemos que el texto de dicho informe merece transcribirse íntegramente [los subrayados son nuestros]:

«Señor: siendo de la obligación de mi puesto vigilar que los médicos que sirvieren a V. M. sean de los más científicos y asentado crédito, y informado de que *los de esta facultad en Castilla no le tienen de la calidad que conviene y io quisiera, y viendo que los que actualmente sirven se allan con crecida edad*, he solicitado por los Virreyes de Aragón y Valencia noticia de los que en aquellos Reynos siguen esta profesión. Y no aviéndola logrado de sugeto sobresaliente, la tube al mismo tiempo de los Doctores *Lucas Toci médico de Su Santidad y de Lucas Antonio Porcio y Thomas Donceli, residentes en Nápoles*, y de que sus grandes estudios y créditos heran muy distinguidos en Italia. Y aviendo comferido este aviso con el Duque de Terranova y ponderádome los grandes créditos de estos sugetos, pasé a escribir al Cardenal de Iudice para que, en caso de ser conforme a la noticia que se me avía comunicado la suficiencia de Lucas Toci (y en fallecimiento del Pontífice), le solicitase y facilitase su pasage a esta Corte, a servir a V. M.; a que me responde en su carta adjunta de 18 de octubre [de 1699], lo que V. M. mandará veer. También escriví al Duque

de Medinaceli, Virrey de Nápoles, pidiéndole informe de Lucas Antonio Porcio y de Thomas Donceli, a que satisface en carta de 16 de octubre (que pongo en las reales manos de V. M.). Y echa reflexión en su conthenido, y apreciando su dictamen en la confirmación de la gran suficiencia de Lucas Toci, y de que Thomas Donceli es muy a propósito para servir a V. M. por su ciencia, experiencia y créditos, paso a la real noticia de V. M. las que mi cuydado a podido conseguir; siendo de parecer que a *Thomas Donceli se sirva V. M. de hacerle merced desde luego de la plaza de Médico de su Real Cámara*, con el goce que le corresponde, y le mande V. M., por mano del Duque, venga a servirla, dándosele la ayuda de costa que el Duque tubiere por combiniente para los gastos del viage y transporte de su familia. Y por lo que mira a *Lucas Toci que V. M. se sirva de hacerle la misma merced*, participándosele al Cardenal de Iudice, para que la tenga reservada asta llegar el caso del fallecimiento del Papa, y con encargo de solicitar su pasage para que pueda disponerlo, dejando al arbitrio del Cardenal su havío y la que se le huviere de dar para ello. Y en quanto a los medios proporcionados a su restablecimiento aquí, será muy propio de la grandeza de V. M. que, estando a sus reales pies, los remunerere conforme a sus méritos, por la vía secreta, o en la forma que V. M. lo tubiere por bien. V. M., enterado de todo, mandará lo que sea más de su real agrado. Del Aposento, a 3 de Henero de 1700.» [La respuesta del Rey figura al margen:] «Como os parece en todo y assí lo he mandado»□(61).

Puesto este documento en conjunción con los otros hechos aquí reseñados, cobran especial coherencia otros sucesos importantes para la historia de la renovación de la medicina en España. El primero y principal es, por supuesto, el de la consecución de la sanción real para la que se llamaría a partir de ese momento Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla□(62). El hecho de que Gámez fuera uno de sus primeros socios no procedente del entorno estrictamente sevillano o andaluz es por sí sólo elocuente de la conexión entre ambos procesos. Junto a éste acontecimiento decisivo desde el punto de vista institucional, se produje-

(61) A.G.P., *Sección Administrativa*, leg. 645. Agradecemos a Soledad Campos Díez la amabilidad en señalarnos la existencia de este informe y la generosidad en proveernos de una fotocopia del mismo.

(62) La aprobación real de la academia sevillana se produjo en mayo de 1700. Cf. MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, nota 59, p. 312.

ron otros dos que, aunque de menor relevancia, están directamente relacionados con las posiciones ganadas en el Protomedicato y en el organigrama cortesano: precisamente entre octubre de 1699 y enero de 1700, desde el entorno de la Casa del Rey y del propio Protomedicato, se decidió conceder los honores de Médico de Cámara a dos personajes hasta ese momento desvinculados de la carrera cortesana, pero de gran significado en la historia de los novatores hispanos: Juan de Cabriada<sup>(63)</sup> y Juan Muñoz y Peralta<sup>(64)</sup>.

Aunque no hemos hecho más que apuntar una serie de hechos y las posibles conexiones existentes entre ellos, creemos que el conocimiento que ahora tenemos de la composición del Protomedicato y de la ordenación interna de los médicos reales nos permite entender mejor en qué entramado social se desarrollaron las polémicas entre novatores y galenistas desde los años ochenta del siglo xvii hasta los años veinte del xviii. Aún es mucho lo que en este terreno queda por desbrozar. Por nuestra parte, hemos intentado insistir una vez más en que la llegada de nuevas ideas médicas y el triunfo de un *nuevo modelo* de organización médicosanitaria simplistamente atribuido a la llegada de los Borbones y al fetichismo ahistórico del inicio de una centuria deben contemplarse en toda su complejidad. Por una parte, determinadas transformaciones no llegaron automáticamente con el nuevo rey, sino que tuvieron lugar bien entrado ya el siglo xviii; por otra parte, algunas novedades importantes en estos terrenos, atribuidas acríticamente a la llegada de los Borbones, procedían de la época del último de los Austrias. El caso específico de la evolución del Tribunal del Protomedicato castellano y del grupo de los médicos reales creemos que ilustra adecuadamente esta doble afirmación.

---

(63) Cabriada fue nombrado el 2 de octubre de 1699: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 155, expediente 17.

(64) Muñoz y Peralta fue nombrado el 10 de enero de 1700: A.G.P., *Sección Administrativa*, caja 730, expediente 6.