

CAPÍTULO DECIMOPRIMERO
GOBIERNO Y CIRUGÍA

I. Habilidades, capacitación y <i>status</i> de los cirujanos	375
II. Capacitación y exámenes para cirujanos romancistas y latinos	378
III. Prerrequisitos para la capacitación en la Escuela de Cirugía	382
IV. Cirujanos militares y navales	384
V. Colegios de cirugía españoles y reformas quirúrgicas	388
VI. Real Escuela de Cirugía en México	393
VII. La lucha de los cirujanos por independizarse del Protocolo medicato	396
VIII. Colegios españoles de cirugía y control de la cirugía en las Indias	400

CAPÍTULO DECIMOPRIMERO GOBIERNO Y CIRUGÍA

Antes de la mitad del siglo XVIII, los cirujanos en España disfrutaban de un *status* muy inferior al de los médicos, y en América tuvo que pasar un cuarto de siglo más antes de que alguien hablara en favor del hombre con escalpelo. A no ser porque podía sacar dientes, atender partos y sangrar, el cirujano no se encontraba en posición superior al de un flebotomiano o un algebrista. Sin embargo, la escasez y la necesidad dieron al cirujano un prestigio entre los pacientes que sus rivales profesionales en medicina nunca reconocieron voluntariamente.

I. HABILIDADES, CAPACITACIÓN Y STATUS DE LOS CIRUJANOS

Si con los conquistadores no venían cirujanos legalmente autorizados, la conquista creó sus propios practicantes. Un cirujano conocido como “maestro John”, quien vino con Pánfilo Narváez, “atendía heridas graves a cambio de precios excesivos”.¹ Tan grande fue la demanda que los cirujanos prosperaron y prosperaron sin haber sido examinados. En 1610, exactamente tres años después de que se comenzara a nombrar a médicos para atender a los indigentes, el Cabildo de la ciudad de México también empezó a nombrar cirujanos.² Catorce años después, el propio virrey, marqués de Cerralvo (1624-1634), nombró a Diego Ruiz de Estate “cirujano y barbero de la cárcel de la Corte en México” con un sueldo de ciento sesenta pesos al año, sin privilegio de cobrar honorarios “por hacer sangrías” ahí.³ En 1620, el marqués de Guadalcázar (1612-1621), reconociendo las obligaciones del pueblo de Xochimilco, fue todavía más lejos al ordenar que proporcionaran dos indios, que “debían ser pagados cada semana”, al cirujano Martín de Valderas, mientras éste atendía heridos y suministraba drogas a los po-

1 García Icazbalceta, *Obras*, vol. I, p. 76.

2 *Actas de Cabildo de México*, vol. XVI, p. 436; vol. XVII, p. 453.

3 Real orden, México, 8 de agosto de 1634. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 2, 73, f. 110.

bres.⁴ No obstante, en el siglo XVII la cirugía no contaba con suficiente prestigio como para atraer a personas capacitadas y dispuestas a presentarse para un examen ante el Real Protomedicato. En consecuencia, mientras que entre 1659 y 1700 se presentaron ante ese tribunal cuarenta y siete candidatos para practicar medicina, sólo un cirujano —en 1695— se tomó la molestia de hacerlo.⁵ Los miembros del Protomedicato menospreciaban la cirugía, y aun si no lo hubieran hecho, no tenían dinero para promover su ejercicio. Así todos los puntos de cualquier ley relacionada con la cirugía reflejan indirectamente el desprecio hacia la profesión, tanto en España como en América. En España, por ejemplo, el precio por afeitar a un hombre en un hospital era un real⁶ (lo mismo que cobraba un cirujano por reducir un brazo). Un cirujano ni podía “realizar ningún tipo de evacuación” ni sangrar a un paciente a su propio juicio, sino que, al igual que el más humilde flebotomiano, tenía que esperar el consentimiento y la orden firmada del médico.⁷ Cuando en 1621 el doctor Cristóbal Hidalgo Bendaval recordó al rey que no había ninguna cátedra de cirugía y anatomía en la ciudad de México, pudo haber agregado que tampoco la había en todo el virreinato. El rey contestó su solicitud de ser designado profesor de cirugía pidiendo al virrey un informe sobre el asunto.⁸ Al acceder finalmente la Universidad de México a la creación de la cátedra, insistió en la disposición de Hidalgo de que la desempeñaría sin salario.⁹ De este modo, la cátedra de cirugía fue creada sin salario cuarenta y tres años después que la de medicina, que contaba con un salario de ciento cincuenta pesos. Después de treinta y cuatro años, el virrey intervino. Debido a “la importancia de la cirugía para este reino”, y al darse cuenta plenamente de que nadie ocuparía la cátedra de cirugía sin un estipendio, sustrajo cien pesos del salario anual del profesor de lengua mexicana. Nadie había tomado el curso durante años y, en ese momen-

4 Real orden, México, 19 de julio de 1620. *Ibidem*, 16, 312, fs. 155v.-156.

5 Reyes, J. M., “Historia de la medicina...”, *Gaceta médica de México*, vol. I, p. 256.

6 Hospital de Nuestra Señora Santa María de Esgueva, Valladolid. Libros de Despensa, 35, f. 58.

7 Muñoz, *Recopilación*, capítulo XIII, párrafo V, p. 163. Para finales del siglo XVII, los médicos latinos instruidos en medicina y en acreditadas universidades disfrutaban el derecho de recetar.

8 Real cédula al virrey y Audiencia de México, Madrid, 10 de julio de 1621. AGI, México, 1,094.

9 Orden del Dr. Juan de Salcedo, 29 de noviembre de 1795, en Fernández del Castillo, *La Facultad de Medicina*, pp. 136-137.

to, sólo estaba inscrito un estudiante. Como era de esperarse, este despojo a su salario molestó mucho al doctor Antonio de Tovar Montezuma, profesor titular de “lengua otomí”.¹⁰ Un siglo después, en Perú, en el momento en que el doctor Hipólito Unánue alcanzó el punto culminante de su entusiasmo por la anatomía y proclamó que era la panacea para el manejo de las enfermedades humanas, se estableció la cátedra de esta materia en el Hospital de San Andrés, con un salario de solamente quinientos pesos,¹¹ ochocientos cincuenta menos que el salario más alto en San Marcos de Lima en esa época.¹² Sin embargo, la anterior afirmación resultaba algo gratuita. La cirugía era una profesión que ejecutaba operaciones manuales y mecánicas con las cuales no tendría mucho que ver ningún letrado que manejara palabras, como Martín Martínez dijo con tanto desprecio.

La falta de cirujanos “aprobados” asolaba las colonias españolas del mismo modo que lo hacía la falta de médicos. Todavía en 1766, el síndico del Ayuntamiento de la ciudad de Guatemala, esforzándose por curarse en salud, declaró que, de los tres cirujanos capacitados en la ciudad, dos eran de avanzada edad.¹³ A simismo, era muy raro encontrar algún cirujano entre los lugares alejados de las capitales. Una de las razones de esta escasez era que, en las capitales, los cirujanos se pasaban a la práctica de la medicina, porque era más prestigiosa y remunerativa, aunque no podían más que practicar medicina en pueblos, donde de otro modo no se practicaría medicina en absoluto. Incluso en Lima, donde literalmente pululaban cirujanos latinos, y sobre todo romancistas, los médicos no podían defender su campo. Como resultado, en la década de 1760, en el siglo XVIII, el doctor Hipólito Bueno de la Rosa, primer protomedico, emprendió acciones para mantener a farmacéuticos, flebotomianos y —especialmente— a cirujanos dentro de los límites de sus profesiones. De hecho, llegó a ser tan común la intromisión de cirujanos, predominantemente negros, que a algunos médicos ya no

10 Real orden, México, 19 de julio de 1662. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 22, 125, f. 175. Real orden del marqués de Mancera, México, 7 de julio de 1665. *Ibidem*, (Dup.), 24, 42, fs. 55-56v. En 1775, el profesor de *prima* de medicina cobraba un salario anual de quinientos pesos y el profesor de cirugía y medicina cuatrocientos. *Constituciones de la Universidad de México*, título X, constituciones 111 y 113, pp. 56 y 57.

11 Lanning, John Tate, *Academic Culture*, p. 57.

12 Informe de la Contaduría General, Madrid, 16 de octubre de 1793. AGI, Indiferente general, 1, 551.

13 Instancia del síndico del Ayuntamiento..., Guatemala, 9 de julio de 1766. AGG, A 1. 4, 1,766, 18,013, 2,379.

les pareció indigno consultarlos. El fiscal estuvo de acuerdo con el doctor Bueno de la Rosa y solicitó al alguacil que notificara, tanto a los cirujanos romancistas como a los latinos, que en lo venidero los cirujanos que ejercieran en medicina estarían sujetos, de inmediato, a penas de multa de seis mil maravedís por la primera infracción, doce mil por la segunda, y el exilio y castigos discrecionales por la tercera.¹⁴

II. CAPACITACIÓN Y EXÁMENES PARA CIRUJANOS ROMANCISTAS Y LATINOS

En la Nueva España, antes del establecimiento de la cátedra de cirugía en la Universidad de México en 1621, no había señales de verdadero interés por la cirugía. No fue hasta 1665 cuando el virrey, marqués de Mancera, impulsó el asunto al ordenar al Protomedicato que no admitiera el examen de bachilleres en medicina sin un certificado de que habían asistido al curso de cirugía.¹⁵ Sin embargo, entre la pragmática de Felipe II en 1593¹⁶ y la fundación de escuelas de cirugía en América en el siglo XVIII y los albores del siglo XIX, no tuvo lugar ningún progreso serio en la actitud del gobierno hacia la cirugía. Por esto, sería lógico suponer que los candidatos podrían haberse capacitado en América, en términos similares, pero no se puede saber qué práctica se seguía, debido a que había muy pocos universitarios en América con cátedra de medicina que pudieran cubrir este prerequisito, y donde los había, como en México y Lima, los registros

¹⁴ *Vid. Causa médico criminal que en este Real Protomedicato del Perú han seguido los profesores de la Facultad de Medicina contra los cirujanos, farmacéuticos, pblebotómicos, etc., sobre contenerlos en los términos de sus respectivas profesiones*, Lima, 1764.

¹⁵ Real orden, México, 7 de julio de 1665. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 24, 42, fs. 55-56v.

¹⁶ La aplicación de la ley española a los problemas médicos en América fue posible, y, en ciertas crisis, de hecho se llevó a cabo. Sin embargo, una prolífica pragmática de Felipe II, expedida en 1593, fue lo suficientemente seria como para llamar la atención incluso en América. La disposición estipulaba que los examinadores del Real Protomedicato no procederían a examinar a ningún candidato en cirugía sin contar con la presencia de un cirujano de reconocida reputación “en esta Corte”. Y, aparentemente para evitar connivencias, no se podía llamar siempre a la misma persona. *Nueva recopilación*, libro III, título XVI, ley 9, párrafo 8. Esta potencial pragmática también establecía los requisitos para el examen de un “cirujano latino”. De ahí en adelante, los candidatos para ejercer cirugía tenían que completar tres cursos de medicina, después de haber obtenido el grado de bachiller en artes, lo que suponía conocimiento de latín, y después tenían que pasar dos años de internado en cirugía. Los protomedicos podían otorgar licencias por cuatro años, y tan sólo por cuatro a cirujanos que no hubieran cubierto estos requisitos, siempre y cuando provinieran de lugares que carecían de cirujanos. *Ibidem*, libro III, título XVI, ley 9, párrafo 9.

de exámenes de cirujanos latinos no han sobrevivido. Empero, existen muchas razones para creer que muy pocos médicos se preocuparon en presentar un examen formal en cirugía, especialmente si este paso significaba cubrir el requisito de la ley española de que los candidatos aprendieran de memoria las compilaciones reunidas por los protomedicós con temas relativos a tumores, toda clase de úlceras y sus adecuados tratamientos. Sólo después de que los examinadores determinaban si los candidatos habían aprendido de memoria estos digestos, podían proceder con el examen.¹⁷

Si los cirujanos en la ciudad de México contendían duramente para participar en los exámenes de sus colegas, en los pueblos remotos y provincias del Imperio, los cirujanos tenían suerte si podían conseguir a alguien que los examinara legalmente. Julio César, quien vino de La Habana casi en el último año del siglo XVI, y que se llamaba a sí mismo cirujano, efectuó muchas curas importantes y, después de haber practicado los cuatro años “requeridos por la ordenanza”,¹⁸ quería ahora una licencia para ejercer. Por lo tanto, solicitó al capitán general Pedro Valdés (1602-1608) permiso para dejar la ciudad a fin de presentar el examen requerido. La negativa del gobernador para este permiso, a pesar de que los servicios del solicitante eran tan necesarios en la ciudad, es una muestra del gran aprieto en que se encontraban la medicina y la cirugía en La Habana. Dado que entonces no había ningún protomedíco en La Habana, el gobernador pidió al Consejo de Indias que permitiera que algún médico local presidiera el examen. La Corona autorizó al capitán general para que organizara el examen en La Habana con un médico o cirujano naval y, en caso de que César aprobara, para que se le expediera la licencia correspondiente.¹⁹ En Buenos Aires, todavía en 1779, Matías Grimau tuvo que obtener una orden especial del Protomedicato en Madrid y el acuerdo del Consejo de Indias para presentar un examen en cirugía.²⁰

17 *Ibidem*, libro III, título XVI, ley 9, párrafo 10.

18 La propuesta de reforma a cinco años, que fue autorizada en España en 1603, al parecer no fue conocida en La Habana, cuando la solicitud fue planteada.

19 Real cédula al gobernador de la isla de Cuba, Cuenca, 28 de febrero de 1604. AGI, Santo Domingo, 1,123.

20 Expediente de auxiliatoria para ser examinado de cirujano, Madrid, 10 de marzo de 1779. D. Antonio Ventura de Taranco a D. Miguel de San Martín Cueto, Madrid, 17 de mayo de 1779. AGI, Buenos Aires, 229.

Los requisitos para ejercer como cirujano romancista están envueltos en mucha confusión y oscuridad. La misma denominación de “romancista” indicaba que nunca había pasado por una universidad y que había obtenido de segunda mano, y no en latín, su instrucción. Más aún: después de 1770, los prerrequisitos sufrieron numerosos cambios que surgieron del establecimiento de colegios de cirugía en Cádiz (1748), Barcelona (1764) y Madrid (1787). A su vez, estas instituciones nacieron como resultado de la inquietud de los españoles por el estado poco satisfactorio de la cirugía a bordo de los barcos y por la decadencia de la cirugía española en general.

Durante el periodo colonial, cinco sextos de estos practicantes con una licencia en cirugía tenían al menos cuatro o cinco años de aprendizaje en un hospital —la única preparación requerida—²¹ o no teniéndolo, habían practicado bajo la supervisión de algún cirujano “aprobado” que, muy probablemente, había obtenido su instrucción de la misma forma. El aspirante a cirujano, antes de que pudiera reclamar su derecho a ser examinado, debía presentar documentos que demostraran su limpieza de sangre, uno de bautismo, certificados de buenas costumbres y comportamiento y una declaración jurada de un cirujano que testificara que el candidato había cubierto cinco años de aprendizaje.²² Después de la fundación de la Escuela de Cirugía (tanto romancista como latina) en la ciudad de México, el virrey de Croix, en 1770, con el propósito de reunir “los principios y conocimientos del arte de la cirugía, los de la práctica de la anatomía y el método de operar con perfección”, ordenó al Real Protomedicato no admitir candidato alguno a examen si éste no había exhibido primero un certificado de que estaba capacitado,²³ expedido por el “profesor de la Cátedra o Escuela de Anatomía Práctica y Operaciones Quirúrgicas”. De aquí en adelante, los candidatos a examen debían presentar prueba de haber completado cuatro cursos en la escuela. A aquellos que ya habían cubierto el tiempo como aprendices estaban obligados a concluir el tiempo prescrito en la escuela, y, durante ese tiempo, el profesor decidiría si les expedía o no el certificado. A aquellos que habían sido habilitados bajo las “reales pragmáticas”, aun si se encontraban en hospitales o en pueblos del

21 *Nueva recopilación*, libro I, título VII, ley 13.

22 *Vid.* las numerosas aplicaciones y archivos en AHIAH, Protomedicato, t. 4, 12.

23 Bando del virrey marqués de Croix, México, 10 de abril de 1770. AGNM, Índice de bandos, Hospital de Naturales.

virreinato, debían tener el respaldo escrito de un profesor o asistir al Real Hospital de Naturales a los cuatro cursos especificados. Cualquier licencia obtenida después de la fecha de esta orden sería declarada nula, y se impondrían otras penas prescritas por la ley.²⁴

Empero, pronto empezaron a operar viejos intereses en contra de la modernización y mejoramiento de las normas que señalaban que todo cirujano debía obtener la certificación del profesor de cirugía en el Real Hospital de Naturales. Para mencionar un ejemplo, el cirujano mayor del Hospital de Nuestra Señora de la Concepción y Jesús Nazareno en la ciudad de México se dio cuenta de que sus “practicantes” ya no tendrían derecho a examen ante el Real Protomedicato. En consecuencia, en 1781, el duque de Terranova y Monteleón, protector del hospital, había mencionado ante el Consejo de Indias que el entrenamiento se había estado llevando a cabo desde tiempos inmemoriales, y que el Protomedicato recibía, examinaba y otorgaba licencias a los candidatos del Hospital de Jesús Nazareno. El rey, en 1782, siguiendo las recomendaciones del Consejo de Indias, para continuar con esta práctica, dio instrucciones al Real Protomedicato y al juez conservador del hospital.

Por una vez sorprendido, el tribunal escribió un documento favorable a la Escuela de Cirugía. En efecto, la práctica era inmemorial, pero, desde el establecimiento de la Escuela de Cirugía, los candidatos de hecho habían estado tomando cursos en ese sitio, aunque podían practicar con cirujanos en otros hospitales. Así, el profesor en la Escuela de Cirugía certificaría que el candidato había asistido a los cursos requeridos, y el cirujano del Hospital de Jesús Nazareno certificaría que el candidato había prestado su internado ahí. El Protomedicato continuó diciendo que consideraba que tal privilegio debía extenderse a los hospitales de San Juan de Dios y San Andrés. En todo esto, los protomedicos no podían ver que hubiera conflicto alguno con el bando del virrey de Croix. En 1783, la Corona, basándose en el acertado asesoramiento legal del fiscal del Consejo de Indias, despachó nuevas cédulas al virrey, quien no había contestado a las primeras, y le ordenó que observara sin cambio la costumbre anterior a 1770.

Antes de que llegara esta cédula, el virrey Matías de Gálvez, respondiendo a la de 1782, afirmó sin reservas que ésta había sido obte-

²⁴ Bando del virrey marqués de Croix, México, 10 de abril de 1770. AGNM, Bandos, 7.

nida con los “vicios de obrepición y subrepición”, por lo que hacía al primero, al ocultar el conocimiento del bando de 1770, y por lo que tocaba al segundo bajo el falso reclamo de que la antigua costumbre aún estaba en vigor. El Consejo de Indias, haciendo referencia de las leyes españolas y de Indias,²⁵ declaró que para un cirujano romancista era suficiente para presentarse ante el Protomedicato a fin de ser examinado tener cinco años de internado en un hospital o bajo la supervisión de algún cirujano aprobado. Despues, recomendó que el rey sancionara este internado para cirujanos romancistas y permitiera al profesor de cirugía en el Hospital de Jesús Nazareno continuar certificando los casos de aquellos que habían realizado los internados bajo su supervisión. Nadie tenía que asistir contra su deseo a los cursos en la nueva Escuela de Cirugía, en el Hospital de Naturales. Por otra parte, el Consejo recomendó que quienes aspiraran a ser cirujanos latinos tomaran los cursos en la nueva Escuela de Cirugía, algo que los estimularía a estudiar con más profundidad su ciencia. A sí, ¿qué sería más natural que hubiera una distinción entre los “meros romancistas” y estos latinos?²⁶ El rey, visiblemente irritado, en lugar de lo recomendado por el Consejo de Indias,²⁷ ordenó con aspereza que el bando del virrey de Croix fuera observado en los términos “propuestos por el Protomedicato”. Despues de todo, el virrey Matías de Galváz era hermano de José de Gálvez, progresista, honorable, eficiente y, algunas veces, arbitrario ministro de Indias.

III. PRERREQUISITOS PARA LA CAPACITACIÓN EN LA ESCUELA DE CIRUGÍA

Con el establecimiento de las escuelas de cirugía en América, los prerequisitos para la educación quirúrgica tendieron más y más a la capacitación de graduados como cirujanos latinos. Los estudiantes normalmente no llegaban a la escuela con un grado de bachiller en medicina, pero, una vez que se graduaban, dejaban de ser cirujanos

²⁵ Nueva recopilación, libro III, título XVI, ley 10; Recopilación de Indias, libro V, título VI, ley 2. Las órdenes posteriores reforzaron la primera.

²⁶ Consulta del Consejo de Indias, Madrid, 3 de marzo de 1784. AGI, Indiferente general, 11. El Protomedicato había propuesto simplemente que se permitieran los internados fuera del Real Hospital de Naturales.

²⁷ Real cédula al virrey de la Nueva España, Madrid, 10 de abril de 1784. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 127, 167, fs. 320-322.

romancistas. Entre la autorización de la creación de la Escuela de Cirugía en México en 1768 y la publicación, en 1807, de los requerimientos necesarios para la inscripción, se estableció cabalmente cuáles serían los prerrequisitos. El candidato, de entre quince y veintiún años de edad, no debía tener ningún defecto físico, y debía saber latín, de cuyo conocimiento sería examinado en privado por los profesores. Una vez hecho lo anterior, el estudiante debía proporcionar prueba de su limpieza de sangre, expedida por el fiscal de su pueblo, fe de bautismo, no sólo suya sino de sus padres y abuelos, tanto paternos como maternos, y un certificado de *vita et moribus*, firmado por su párroco y los concejales del lugar. A demás, el estudiante debía presentar una promesa formal de una persona con propiedades que aceptara hacerse cargo de una manutención decorosa y proporcionarle libros e instrumentos. Por lo que toca al aspecto negativo, ningún estudiante podría trabajar o estudiar en una barbería, la que, “lejos de darle una educación provechosa”, le dejaría hábitos viciosos que no encajarían con el honor y respeto debidos a la facultad a la que estaba ingresando. El regente de la Real Audiencia y el juez que presidía el Hospital de Naturales dispusieron que el estudiante que cumpliera con estas disposiciones podría “matricularse y tomar cursos en la Academia”.²⁸

A los estudiantes les molestaba cada vez menos que, cuando se graduaban, no fueran cirujanos latinos con una preparación universitaria y, finalmente, nada. Los cirujanos provenientes de los nuevos colegios quirúrgicos en España se consideraban como los mejor preparados y más actualizados. De hecho, los graduados que se educaban en estas nuevas escuelas no sólo despreciaban a los cirujanos romancistas, sino que también alimentaban un creciente desdén por los médicos convencionales, con su lenguaje, conductas y procedimientos estereotipados. El hecho de que los cirujanos emitieran este juicio sobre los médicos dio lugar a que se invirtiera la balanza de la justicia. Esta opinión, reforzada por los portavoces españoles, hizo que los cirujanos lucharan denodadamente para que sus graduados fueran acreditados, en lugar de enviados al Real Protomedicato, donde sólo tenían un representante.

²⁸ A HIA H, Hospital de Naturales, 103, 47, f. 177; *Gazeta de México*, XIV, núm. 93, 7 de noviembre de 1807, pp. 736-737.

IV. CIRUJANOS MILITARES Y NAVALES

En un gobierno tan centralizado como el del Imperio español, se tenían pocas esperanzas, y rara vez se lograba, de apartar completamente de la práctica privada a los cirujanos militares y navales, quienes anhelaban hacer compatibles sus cargos oficiales con los servicios prestados a título privado entre la población civil de las ciudades donde estaban estacionados o de los puertos donde atracaban. Cada regimiento tenía su cirujano, y, seguramente, en los casos más importantes, su ayudante, pero las embarcaciones también necesitaban de estos especialistas. El gobierno se encontraba con frecuencia tan urgido por encontrar candidatos que ocuparan estos cargos que las más de las veces quedaban en manos de personas que no hubieran sido autorizadas para practicar legalmente, si se hubieran escrutado con cuidado sus credenciales. A demás, casi sin excepción, todos los que habían sido reclutados para este servicio esperaban algún tipo de compensación oficial: exención respecto de algún requisito legal para practicar, la promoción a consultor o quizás el derecho de impresionar a los habitantes del lugar con algún tipo de uniforme lleno de bordados y con algún fajín llamativo como el que llevaban sus colegas en España. No menos importante que estos últimos privilegios era la libertad de operar sin que interviniera el Real Protomedicato, que siempre se mostraba renuente a reconocer cualquier limitación a sus poderes.

En los albores del siglo XVIII, la Corona usualmente designaba a los cirujanos para la guarnición de los regimientos y otros puestos militares en América, pero, un día, el virrey de la Nueva España decidió nombrar a un cirujano y un ayudante para las tres compañías de la guardia del palacio en la ciudad de México, y ordenó a los funcionarios del tesoro que les pagaran un salario de noventa y tres pesos mensuales. En esos tiempos de escasez de dinero, economía moribunda e inefficiente recolección de impuestos, la tesorería pasó el problema al Consejo de Indias, quien remitió este asunto de tanto peso al rey.²⁹ No debe sorprender a un estudiante de la historia del Imperio español que, en la segunda mitad del mismo siglo, el rey nombrara a estos cirujanos y ordenara que se les pagara su salario. En 1787, el gobierno español

29 El Consejo de Indias pasa a las reales manos de S. M. una carta de los oficiales reales de México, Madrid, s. f., 1719. A GI, México, 412.

notificó al virrey de la Nueva España que enviaría al cirujano español José Morales al departamento de San Blas, con su esposa y dos pequeños hijos, a costa del tesoro real en México. A demás, le informó de que tenía planes de enviar a tres cirujanos más.³⁰ Los cirujanos de los puertos se retiraban tan pronto como podían, con la tercera parte de su salario, y, a menos que fueran diferentes de sus colegas, empezaban a ejercer donde pudieran cobrar honorarios.³¹ Por ejemplo, Vicente Ferrer, cirujano de un regimiento de dragones en la ciudad de México, quería retirarse con la totalidad de su salario y con los “honores de consultor de la armada”.³² Sin embargo, ninguna solicitud de este tipo, a menos que estuviera basada en la rígida costumbre, podría esperar tener éxito. Toda vez que se luchaba con empeño por obtener dinero, honor y precedencia, la Corona, que estaba en notorios apuros económicos, también era parca en el otorgamiento de estos, excepto si con la concesión podía beneficiarse económicaamente.

Un claro ejemplo es Félix Cortés y Baro, cirujano del primer batallón de infantería del regimiento de la guarnición en Cartagena de Indias, quien decidió no sólo inmiscuirse en la práctica de la cirugía, sino también fortalecer su audacia usando el imponente y colorido uniforme prescrito por las nuevas ordenanzas de los colegios de cirugía en España. Incluso después de que Cortés mostrara al gobernador unas copias de estas ordenanzas, se le prohibió que usara tal indumentaria. El gobernador, indudablemente irritado por que alguien fuera del palacio pudiera asumir tan elevado privilegio, se dejó guiar por el protomedico de Cartagena. Cuando dicho protomedico descubrió que Cortés no había presentado nunca su título, le ordenó que dejara de practicar. No es de sorprender que Cortés se hubiera negado, ya que, como explicó, su título oficial del Colegio de Barcelona se había perdido durante el curso del viaje. La Corona, con una omisión que parece casi deliberada, “condescendió” a la petición de Cortés y revalidó el título, sin mencionar si solicitó al Colegio de Barcelona el cotejo del título original y sin decir palabra en cuanto a lo de vestir el uniforme gal-

³⁰ Real orden al virrey de Nueva España, San Lorenzo, 14 de noviembre de 1787. Real orden al virrey de Nueva España, Madrid, 20 de febrero de 1789. AGN M., Reales cédulas (Dup.), 138, 165, f. 262-262v. y 142, 75, fs. 96-97.

³¹ Real orden al virrey de Nueva España, Madrid, 20 de enero de 1790. *Ibidem*, 145, 44, f. 56-56v.

³² Real orden al virrey de Nueva España, Aranjuez, 27 de mayo de 1796. *Ibidem*, 164, 83, f. 101-101v.

neado con oro. La real orden también permitió a los cirujanos renovar sus certificados perdidos, medida calculada para animar a un gran número de intrusos médicos.³³

Sin embargo, la forma de manejar estas intromisiones en el cuerpo médico del servicio armado era aun más complicada. Para empezar, nunca fue bastante claro si la frecuente reorganización del gobierno médico en España tuvo alguna influencia en América. A sí, los ejércitos españoles que operaban en América durante las guerras de independencia no estaban seguros de cuáles eran las normas médicas. En España, por ejemplo, el Real Protomedicato solicitó al gobierno abolir los cargos de protomedico y boticario mayor del ejército y someter al cirujano general militar al Protomedicato civil. Al haber exentado a todos los hospitales navales, navíos y flotas de la autoridad del Protomedicato, en 1812 las Cortes de nuevo se negaron a permitir al tribunal el control de los médicos, cirujanos y farmacéuticos del ejército.³⁴ Fernando VII sostuvo esta regla dos años después, pero requirió de los médicos, cirujanos y boticarios militares y navales tener licencias de los comités de sus respectivas facultades, que, en 1811, habían suplantado al Protomedicato general en España. No obstante, estos médicos, cirujanos y boticarios militares debían seguir cabalmente la farmacopea prescrita por las autoridades civiles y cooperar con ellas en las epidemias. Si practicaban su profesión ilegalmente, caerían bajo la autoridad de las juntas civiles. El carpetazo del virrey Calleja a esta última disposición, al turnar un expediente a su auditor de guerra para que diera su opinión,³⁵ es prueba de la poca influencia que tenían en América estos cambios en las reglamentaciones médicas en una época en la que, por otra parte, había mucha demanda de cirujanos militares. Posteriormente, entre 1827 y 1833, mucho después de que el Imperio continental español fuera independiente, la madre patria abolió los cargos de protomedico y cirujano mayor de los ejércitos.³⁶

³³ *Ibidem*, 171, 186, f. 234-234v.

³⁴ Real orden al secretario de Estado y del Despacho de la Gobernación, Cádiz, 20 de noviembre de 1812. *Ibidem*, 207, fs. 326-327.

³⁵ Real orden circular, Madrid, 22 de mayo de 1815. Decreto del virrey, México, 22 de marzo de 1816. Real orden al virrey de la Nueva España, Madrid, 17 de mayo de 1816. *Ibidem*, 212, 164, f. 214-214v. y 215, 204, fs. 247-248.

³⁶ Expediente relativo a la supresión de los empleos de protomedico y cirujano mayor de los ejércitos. AGNM, Estado, 224.

La extraordinaria afabilidad con la que el gobierno español trataba a los que reclutaba para el servicio en instalaciones militares y navales en América muestra que un simple nombramiento de oficial en cualquiera de los servicios no era suficiente para atraer a médicos y cirujanos con licencia. A los cirujanos graduados en el Colegio de Cirugía en Cádiz, y que habían tomado cursos de medicina allí no se les dejaba practicar en América, ni legal ni ilegalmente, cuando dejaban el servicio, fuera militar o naval; sin embargo, en estos casos podían practicar medicina tanto cuando se encontraban a bordo de un barco como cuando permanecían aislados en el servicio.

Domingo Rusi, por ejemplo, cirujano de primera clase en la armada real, después de retirarse del servicio en 1760, realizó trámites para practicar tanto medicina como cirugía en México. Aunque en 1761 solicitó la confirmación como cirujano principal del Hospital de Naturales, todavía solicitaba el cargo en 1765.³⁷ Más tarde, mientras esperaba respuesta, luchó por obtener su retiro sin sueldo, pero con todos los privilegios y exenciones que su servicio le otorgaba “para practicar libremente las facultades de medicina y cirugía”,³⁸ como “había estado haciendo en la armada”. Sin embargo, el fiscal de la Corona expresó inmediatamente que no podría practicar medicina: no tenía grado de bachiller expedido por una universidad, y no había aprobado el examen del Real Protomedicato. En efecto, Diego Porcel, quien rindió tal opinión, cuestionó si Rusi o cualquier cirujano retirado de la armada tendría derecho de practicar, incluso cirugía, sin haber aprobado el examen ante el Real Protomedicato.³⁹ Cuando el comandante general Juan de Villalba nombró a Rusi, quien debió ser muy persuasivo, cirujano mayor del ejército,⁴⁰ el rey se negó a confirmar el nombramiento con el argumento de que la creación de tal cargo era innecesaria.⁴¹ A pesar de todos estos rechazos, no se puede dudar que Rusi al menos practicó medicina, como tácitamente admitió el general Villalba en una referencia indirecta de que Rusi disfrutaba de “aceptación y crédito general” en “esa capital”. En Cartagena de Indias, el cirujano Juan Borrel,

³⁷ Pretensiones de D. Domingo Rusi, México, 15 de abril de 1761 y 6 de noviembre de 1765. AGI, Indiferente general, 62.

³⁸ D. Domingo Rusi a D. Julián de Arriaga, México, 15 de abril de 1763. *Idem*.

³⁹ Informe de don Diego Porcel, Madrid, 15 de septiembre de 1763. *Idem*.

⁴⁰ El comandante general D. Juan de Villalba al rey, México, 2 de mayo de 1765. *Idem*.

⁴¹ Real orden a D. Juan de Villalba y Angulo, San Ildefonso, 1 de octubre de 1765. *Idem*.

fiscal del Protomedicato, comenzó como cirujano de la armada real y, al parecer, ocupó todos los puestos de que disponían las autoridades civiles y eclesiásticas del lugar.⁴²

Quien contaba con credenciales dudosas, con frecuencia, buscaba excusas para introducirse en la práctica médica de algún centro de población populoso, y era mucho más difícil inducir a alguien capacitado en medicina a venir a América cuando había poca probabilidad de obtener un ingreso adicional. Con el propósito de lograr que Francisco Sánchez Martín aceptara el cargo de cirujano en el puerto de Omoa en Guatemala, donde estaría a cargo del cuidado de las tropas y de los prisioneros que trabajaban en las fortificaciones, la Corona ofreció toda una serie de incentivos extraordinarios. El salario, aunque de sólo setecientos veinte pesos anuales, era igual al de los profesores universitarios mejor pagados de América. El presidente de la Casa de Contratación reservó dos meses de salario para gastos incidentales durante el viaje a Guatemala; además, si bien su nombramiento era de fecha 18 de enero de 1778, disfrutó de medio salario a partir del día 1, y, desde el momento en que zarpó, cobró salario completo libre de impuestos. El rey también pagó el pasaje de su familia y ordenó que se hiciera lo mismo para su retorno, agregando que, en caso de muerte, su esposa y sobrino podrían regresar por cuenta de la Corona, y además, como viuda pensionada, la mujer recibiría de por vida un tercio del salario de su marido. Para rematar, Francisco podría usar el uniforme de cirujano del ejército español y disfrutar los honores inherentes a tal cargo.⁴³ Sólo aquellos familiarizados con la penuria inveterada de la Corona española pueden comprender lo que significaban estas concesiones.

V. COLEGIOS DE CIRUGÍA ESPAÑOLES Y REFORMAS QUIRÚRGICAS

A mediados del siglo XVIII, España vio surgir un nuevo interés por la cirugía, que estaba destinado a influir en América. En 1748, el establecimiento del Colegio de Cirugía en el Hospital de Marina de Cádiz era un reflejo de la creciente preocupación de los españoles no sólo por las tragedias (conocidas o no) fraguadas entre la población por la

⁴² Petición de D. Juan Borrell, Madrid, 29 de julio de 1766. *Ibidem*, 1,310.

⁴³ Título a D. Francisco Sánchez Martín en que S. M. le nombra cirujano del puerto de Omoa..., El Pardo, 18 de enero de 1778. AGI, Guatemala, 439.

multitud de romancistas, sino también por el bienestar de los que se encontraban en el servicio de las armas. En ese año, la enseñanza de esta materia a los cirujanos que iban a bordo de barcos de guerra o mercantes fue el motivo fundamental para que el rey autorizara la creación de este colegio.

Este “seminario o colegio”, si bien con limitados recursos financieros, aunque quizá impresionantes para los parámetros de la época, difícilmente parecería adecuado hoy día. La orden real por la que se estableció el colegio obligaba a la Casa de Contratación a aceptar sesenta estudiantes y proporcionarles dormitorio, el correspondiente refectorio y un salón de clases y observación clínica de cirujanos en su trabajo. El decreto también disponía que se debía contar con biblioteca, gabinetes para instrumentos y almacén de “aparatos” necesarios en las operaciones. Aunque el gobierno español se encontraba continuamente apurado de dinero, siempre fue fiel a sus responsabilidades paternalistas. Cada estudiante recibiría una ración diaria (detallada hasta la última onza) por cuenta de la Real Hacienda. A menos que algún pariente pudiera firmar un acuerdo escrito para proporcionarle ropa, ésta también estaría a cargo del gobierno. Después de tres años en el colegio, los estudiantes, para cumplir con sus internados, debían comenzar a practicar bajo la supervisión de cirujanos.

Las aptitudes exigidas a los estudiantes aún reflejaban las costumbres de los tres siglos precedentes. Mientras el candidato para estudiar medicina debía venir amparado con un grado de bachiller, el estudiante que ingresaba a cirugía en Cádiz sólo debía ser capaz de “leer, escribir y contar”, aunque debía proporcionar prueba de su limpieza de sangre, demostrar que su padre no se había dedicado a “ningún oficio vil” y que su propio comportamiento y disposición eran buenos.

Las disposiciones para la enseñanza de estos alumnos, aunque limitadas, eran lo suficientemente específicas. Cuatro maestros y un “demonstrador anatómico”, todos bajo la supervisión del cirujano mayor de la marina, tenían la obligación de instruir a los internos. Con el propósito de que no permanecieran en la ignorancia en cuanto a la elaboración de medicinas, el “boticario inspector de medicinas”, cuando iba a elaborar un lote, tenía la obligación de notificarlo al cirujano mayor, a fin de que pudiera ordenar a todos los estudiantes de cirugía que asistieran y oyeron la explicación sobre los elementos usados, la

manera de recetar, las dosis y las virtudes de cada uno de ellos. Esta capacitación quirúrgica debía terminar en tres años, o quizás antes, debido a que los exámenes anuales se establecían para ayudar al cirujano mayor a deshacerse de quien era poco prometedor. Debido a que el propósito era tener a bordo de los barcos a cirujanos capacitados, los estudiantes no podían rezagarse por más de seis años, “ya que no es adecuado que permanezcan eternamente” en Cádiz.⁴⁴

Sin embargo, horribles ejemplos y solicitudes de un cinismo apenas creíble continuaron plagando el Imperio español. A más de veinte años de la fundación del colegio en Cádiz, en 1748, al tiempo que el Protomedicato en España permanecía indiferente e incluso hostil, la batalla por establecer un nuevo colegio para cirujanos latinos en Madrid forzó el empleo de historias de horror para desacreditar a romancistas y flebotomianos no capacitados o sin licencia. Se contaba con un buen ejemplo: en 1765, en el pueblo de Martín Muñoz de las Posadas, Eugenio Lázaro, cirujano romancista, usando un simple cortafrión, arrancó de un tajo de carnícola el brazo de Josepha Redondo, que colocó sobre la cama, y con él también la vida de la paciente. Como preliminar de esta delicada operación, el cirujano le había agarrado una mano (quemada mientras la mujer sufría un ataque de epilepsia), retorciéndola de tal modo que ella “se quedó con una y el artífice con tres”. Cuando el caso se hizo público, familiares cercanos protegieron del enjuiciamiento a este romancista.⁴⁵

Lo que irritó y produjo resultados no fue la muerte de la mujer, sino la ignominia de la nación. Un fiscal de la Corona declaró sin rodeos que era “increíble que, en un país civilizado, la negligencia en la salud pública fuera tan lamentable que se diera tan poca importancia a la ayuda y todo lo relativo a ella[...]”. El caso de Josepha Redondo demostró no sólo la supina ignorancia de los especialistas de la cirugía, sino también “la indiferencia del Protomedicato cuando los cirujanos del reino eran examinados”, a pesar de la “multitud de lisiados que se veían en las calles por doquier”. Al mismo tiempo, continuaba la irre-

⁴⁴ Real orden de establecimiento de Seminario o Colegio de Practicantes de Cirugía a los oficios principales de Marina, San Lorenzo El Real, 18 de noviembre de 1748. Enviado al presidente de la Casa de Contratación y al intendente general de la Marina, Cádiz, 29 de noviembre de 1748. A G1, México, 2,660.

⁴⁵ A utos hechos en el Consejo con motivo del exceso cometido por Eugenio Lázaro... Informe del fiscal, Madrid, 19 de octubre de 1771. A HNM, Consejos, 2,081 A.

futable impugnación, había cátedras en algunas universidades españolas donde se enseñaba cirugía del libro de Guido de Chauliac, “trabajo escrito en Francia en tiempos de San Louis, unos seis siglos antes”.⁴⁶ Un caso más del atraso que había en España ocurrió en 1771, pero, como nunca se hacen reformas por el simple hecho de probar que son necesarias, un despertar tardío llevaría, años después, a un incremento en el número de colegios españoles de cirugía. Al Colegio de Cádiz (1748) siguieron los de Barcelona (1764), Madrid (1787) y otros que surgieron tan rápidamente que, antes de fin de siglo, ya eran cinco, y siete para 1818.⁴⁷ El interés por superar la decadencia que caracterizaba a la cirugía española de mediados de siglo, a pesar de lo agitado de la época, alcanzó más que el incremento señalado: algunos cirujanos españoles se trasladaron a otros países para conocer y beneficiarse de cualquier avance que encontraran. Cuando los requisitos para el ingreso rebasaron los proyectados para Cádiz, y además incluían cursos de física y otras ciencias, al principio fue difícil encontrar estudiantes que pudieran presentar el examen; las escuelas preparatorias españolas necesitaban tiempo para ajustarse a las nuevas demandas que se presentaban ante ellas. A pesar de que, en un comienzo, la convocatoria para matricularse obtuvo una respuesta muy decepcionante, la influencia de los colegios se sintió en todo el Imperio.

Al tiempo que los españoles presionaban para crear un tercer colegio de cirugía en Madrid, los funcionarios del gobierno en América se sintieron obligados a denunciar la desesperada situación de ese lugar. En Guatemala, el presidente interino de la Real Audiencia, Juan González Bustillo, al exponer la “notable falta” de cirujanos en ese reino, afirmó abiertamente que sólo había un cirujano en ese sitio, y que, debido a las numerosas enfermedades, la mayor parte de las veces no se daba abasto para atender a los enfermos.⁴⁸ Si sólo había uno en la ciudad de Guatemala, el resto del país probablemente era atendido por intrusos,

46 Licenciado Félix Iñíguez a D. Pedro Virgili, San Ildefonso, 14 de enero de 1766, y anexo. *Idem*.

47 Burke, Michael E., *The Royal College of San Carlos: Surgery and Spanish Medical Reform in the Late Eighteenth Century*, Durham, N. C., 1978, p. 149; Hernández Morejón, *Historia bibliográfica*, vol. VI, pp. 241-245; Menéndez y Pelayo, Marcelino, *La ciencia española (polémicas, proyectos y bibliografía)*, 3 vols., Madrid, 1887-1888, vol. III, p. 439.

48 Juan González Bustillo al bailío fray D. Julián de Arriaga, Guatemala, 30 de julio de 1771. AGI, Guatemala, 554. En el mismo legajo, *vid. el* detallado comentario sobre la falta de cirujanos en la ciudad de Guatemala. Expediente del presidente interino de Guatemala sobre la falta de cirujanos que experimenta la ciudad. Año de 1772. *Idem*.

o por nadie. El presidente, de hecho, se había visto obligado a suspender por incompetencia al cirujano francés del cuerpo de dragones. El que fuera extranjero podía ser pasado por alto.

Para enfrentar esta escandalosa escasez, dos cosas, prácticamente imposibles, eran necesarias: encontrar cirujanos y encontrar los medios para pagarles sin recurrir a la hacienda real. En todo el mundo español no había un lugar a dónde acudir, excepto a los colegios de Cádiz y Barcelona. Sin embargo, eran muy pocos los egresados de estos lugares y definitivamente no estaban dispuestos a realizar viajes azarosos, si la paga no era segura. A pesar de todas sus maniobras, el Ayuntamiento de Guatemala nunca pudo encontrar los medios para pagar los salarios de dos cirujanos españoles. Más allá de una tímida sugerencia para gravar las casas privadas, un ligero impuesto sobre el índigo y otro sobre el comercio de la ciudad, fue simplemente incapaz de elaborar un plan viable. Cuando los regidores propusieron que, después de ocho años, se dejara que los cirujanos se las arreglaran solos, lo que abría las puertas a la práctica privada, la oficina de contables en Madrid contestó que era necesario sostener a los cirujanos no solamente durante ocho años, sino también durante todo el tiempo que estuvieran en servicio.⁴⁹ Con una respuesta tan poco convincente a un reclamo tan legítimo, resulta todo menos pusilánime, aunque es totalmente típico de la difícil situación en que se encontraban el progreso y la reforma en todo el Imperio español durante el siglo XVII cuando, por otra parte, las condiciones eran apropiadas. Desde el Ayuntamiento hasta el Consejo de Indias, el gobierno reconocía la necesidad de la intervención oficial y, para sostenerla, contaba con siglos de antecedentes. Sin embargo, una economía inflexible o, quizás, una visión inflexible sobre el asunto hizo que la medida propuesta no tuviera mayor éxito que cualquiera otra. El Ayuntamiento en la ciudad de Guatemala podía mencionar tan sólo a tres “graduados” en medicina: un bachiller, un licenciado de más de setenta años, y un doctor, catedrático de *prima* de medicina, quien estaba por dejar su cátedra sin que hubiera a la vista un candidato

⁴⁹ Expediente sobre los medios propuestos por el Ayuntamiento de la ciudad de Guatemala para pagar los sueldos consignados a los dos cirujanos que de orden de S. M. se remitieron a la misma ciudad. Años 1772 a 1774. *Idem*. La evidencia interna de este expediente tan sólo muestra que el rey nombró a Domingo Villaverde, “quien zarpará de Cádiz”, con mil doscientos pesos al año, y que el segundo, con ochocientos pesos al año, “le seguiría”. No hay prueba de que se hicieran a la mar.

para ocuparla, triste final para el primer siglo de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Treinta años más debieron pasar antes de que el gobierno alcanzara otro punto decisivo en sus esfuerzos por educar y lograr que el Imperio pudiera contar con ellos.

VI. REAL ESCUELA DE CIRUGÍA EN MÉXICO

En México, como en España, un renovado interés por la cirugía y la anatomía anunció una nueva era. A mediados de siglo, el doctor José Dumont no solamente inició estudios de cirugía y anatomía en el Real Hospital de Naturales, sino que también inició la práctica de las disecciones en ese lugar, aparentemente la primera en el Virreinato.⁵⁰ El uso de las instalaciones del hospital (donde había cadáveres disponibles) para realizar disecciones con el objeto de determinar la naturaleza de la epidemia que asolaba la ciudad en 1762⁵¹ daba al método una calificación tácita de aprobación, aunque esta extraña actividad horrorizaba a los pacientes indios. En 1764, Antonio de Arroyo, administrador del hospital, eficaz y dinámico, solicitó al virrey, marqués de Cruillas (1761-1766), la representación legal de la institución, e incluso el Real Protomedicato apoyó esta petición. Posteriormente, el nuevo virrey, marqués de Croix, propuso la creación de un anfiteatro anatómico en el hospital. Hubo, además, una petición al Consejo de Indias para crear una cátedra de anatomía práctica y un plan diseñado por el cirujano Bernardo Cortés.

Esto, en España, fue un gran éxito. También ganó el apoyo de Pedro Virgili, cirujano de cabecera del rey, quien hizo mucho por promover la modernización de la cirugía y de la educación quirúrgica en España durante la segunda mitad del siglo XVIII; además, tenía un sobrino (debe decirse que perfectamente capacitado) con la edad y las condiciones necesarias para ocupar el cargo en México. Cuando el Protomedicato en Madrid lo respaldó, el Consejo de Indias lo aprobó.⁵² Despues, el rey confirmó los nombramientos propuestos por Pedro Virgili. Para el cargo de “profesor maestre” de cirugía, con mil pesos

⁵⁰ Flores, *Historia de la medicina en México*, vol. II, p. 335.

⁵¹ Howard, David A., *The Royal Indian Hospital of Mexico City*, Special Studies núm. 20, Center for Latin American Studies, Arizona State University, Tempe, 1980, p. 46.

⁵² Consulta del Consejo de Indias, Madrid, 3 de noviembre de 1767. AGI, Indiferente general, 62.

al año, escogió a Andrés Montañer y Virgili, cirujano naval de primera clase, “joven, robusto y de probada buena conducta”, quien había terminado un curso de anatomía en Cádiz. Nombró a Manuel Moreno, a la sazón rector del Colegio de Cádiz, como disector, quien sería ayudante y sustituto de Montañer por quinientos pesos anuales. Dado que esta nueva escuela era “imitación de la de Cádiz”, adjuntó una copia de los estatutos del Colegio de Barcelona y la cédula de fundación de la institución en Cádiz.⁵³ En México, la designación de los nuevos cirujanos implicaba que debían impartir un curso de anatomía práctica y otro de operaciones quirúrgicas “en la época más fría del año”.

Las autoridades españolas habían elegido a los mejores: elección tan buena que uno se pregunta cómo esperaban estos jóvenes mejorar su suerte con el peligroso traslado a la Nueva España. Sin embargo, al siguiente año (1769), Montañer y Moreno se encontraban en México, ofreciendo el sensato argumento de que, debido a su instrucción teórica, para ser más útiles, necesitaban ocuparse de la cura de pacientes en los pabellones y hacer sus rondas mientras enseñaban y atendían. A quién nos encontramos con una posible explicación de la alacridad con que estos jóvenes habían estado de acuerdo en trasladarse: quizás tenían esperanzas de salarios extras. En cuanto a Domingo Rusi, cirujano mayor del Hospital de Naturales, no tuvieron “nada que criticar”. En Madrid, el gobierno decidió dejar a Rusi en su puesto con la vana esperanza de que este nuevo arreglo no sería obstáculo para el trabajo de la nueva Escuela de Cirugía.⁵⁴ Sin embargo, finalmente sólo tomó alrededor de dos años quitar del cargo al anciano Rusi.

Desgraciadamente, alguien en Madrid se equivocó espectacularmente: tanto Montañer como Moreno llegaron sin sus títulos oficiales para organizar una escuela que no contaba con más reglas que una vaga referencia a los estatutos de los colegios de Cádiz y Barcelona. El Consejo de Indias pidió que se enviaran los documentos faltantes,⁵⁵ aunque lo hizo muy discretamente. Mucho antes de que estos documentos llegaran a la ciudad de México, los dos recién llegados de España ha-

⁵³ Real cédula al virrey de Nueva España, Aranjuez, 20 de mayo de 1768. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 92, 169, fs. 296-297.

⁵⁴ Consulta del Consejo de Indias y consulta de la Cámara, Madrid, 1 de octubre de 1770. AGI, Indiferente general, 62.

⁵⁵ “Despáchense los correspondientes títulos, que se han echado de menos en México...”, 24 de diciembre de 1770. *Idem*.

bían iniciado ya “demostraciones anatómicas” en el Real Hospital de Naturales,⁵⁶ sin duda para poner trabas a las posibles maniobras de los que buscaban tecnicismos para obstaculizar su labor. México tenía ahora su primer colegio de cirugía.

A pesar de los cuatro años de aprendizaje, los estudiantes de la nueva escuela de cirugía no recibían grado académico alguno después de la graduación. Presentaban exámenes anuales durante cuatro años consecutivos y, en lugar de obtener un primer o un segundo lugar, eran clasificados por el profesor de cirugía como corto, medio, bueno y sobresaliente. Luego, amparados por un certificado que mostraba que habían aprobado estos exámenes y con una declaración que testificaba su posición, los candidatos podían presentarse ante el Protomedicato para una prueba. En el caso de un estudiante de medicina de la Universidad de México, una nota aprobatoria del Real Protomedicato autorizaba al candidato a recibir el grado universitario de bachiller en medicina. Sin embargo, el candidato en cirugía no alcanzaba un grado académico. De la misma forma, mientras que a los estudiantes universitarios y egresados normalmente se les exentaba del servicio militar, los graduados de la Escuela de Cirugía estaban especialmente obligados a hacer el servicio militar cuando lo requería el gobierno, que había fundado y financiaba la institución. Entre 1770 y 1803, lapso de treinta y tres años, ciento veintidós hombres, un promedio de casi cuatro al año, se graduaron de la Escuela de Cirugía. No obstante, durante los siguientes diez años (1803-1813) surgieron setenta y nueve nuevos graduados, con certificados de cirugía,⁵⁷ un promedio de casi ocho al año. El claro incremento, perceptible en el número de graduados de todas las facultades de las universidades entre 1790 y 1810,⁵⁸ fue un factor coincidente con la gran importancia que tenía proporcionar cirujanos para los reclutamientos que se estaban haciendo para la guerra, que estaría destinada a durar once largos años. Debido a esto, a pesar del aumento del número de graduados, el país se quedó sin los cirujanos

56 Un “aviso al público” impreso anunciaba que Andrés Montañer y Virgili iniciaría demostraciones diarias de anatomía el 3 de febrero y que José Vicente Maldonado explicaría fisiología. A HIA H, Hospital de Naturales, 103, 41.

57 Flores, *Historia de la medicina en México*, vol. II, p. 160.

58 Vid. gráfica de graduados en Lanning, John Tate, *The University in the Kingdom of Guatemala*, p. 201.

necesarios para servir a todas las ciudades y a los desafortunados pueblos que carecían totalmente de ellos.

VII. LA LUCHA DE LOS CIRUJANOS POR INDEPENDIZARSE DEL PROTOMEDICATO

Ya para el siglo XIX, los españoles en todas partes del mundo se habían dado perfecta cuenta del deplorable estado de la cirugía, igual que la farmacia, la más próxima entre las ciencias médicas a la negligencia total. Lo que hizo que se dieran cuenta fue el resentimiento de los legítimos cirujanos con licencia, quienes no sólo deploraban la “ruina” de su arte, sino que también se angustiaban por los honorarios que debían pagar a los médicos del Real Protomedicato por el otorgamiento de la licencia. Aun cuando, desde medio siglo antes, el cirujano moderno había comenzado a ver que la medicina se ahogaba en la tradición, todavía pesaba más en los españoles el bajo prestigio que tenía esta profesión, cuyo sentido del “honor, prestigio y méritos” había ganado muy poco desde el siglo XVI. Mayor incluso era la esperanza que tenían de poder romper con la medicina y cobrar ellos mismos los honorarios de los exámenes. La separación oficial entre medicina y cirugía, mediante cédula de 28 de septiembre de 1801, colocó a ambas en una situación de absoluta igualdad —al menos en los documentos—; así, la cirugía obtenía su primera oportunidad.

Empero, no fue sino hasta 1804 cuando se tomó en cuenta seriamente el punto de vista de los cirujanos. Entonces, sobre una base esencialmente tentativa, el gobierno real presentó a los virreinatos americanos un anteproyecto de propuestas, elaboradas por la Junta Gubernativa de Cirugía,⁵⁹ para privar al Real Protomedicato de todo su poder sobre la cirugía y depositarlo hábil y firmemente en la propia junta. Resultaba crítico para este plan la creación de subdelegados que presidieran los exámenes de los cirujanos, siguiendo las disposiciones que prevalecían en los colegios de cirugía de Cádiz, Barcelona y Madrid, hasta el momento en que se establecieran colegios quirúrgicos en América. A aquellos que aprobaran, en tanto que esperaban que la junta en España expediera sus títulos, recibirían de los subdelegados licencias provisio-

59 Real cédula circular sobre el arreglo de la cirugía y farmacia en los dominios de América, A ranjuez, 2 de marzo de 1804. AGNM, Reales cédulas (Dup.), 192, 15, fs. 33-34v.; AGNM, Protomedicato, 3, 16.

nales para ejercer. Incluso la autoridad para acabar con la práctica ilegal de la cirugía caería en la jurisdicción de estos mismos subordinados, quienes concederían a quien fuera cirujano sin licencia dos años para presentarse ante sus examinadores con un certificado del Ayuntamiento en donde constara que “había practicado con honor y buen nombre”. El castigo propuesto era de cincuenta pesos, por la primera vez, cien pesos por la segunda, y doscientos pesos además de seis años de exilio a una distancia de veinte leguas a la redonda por la tercera.

A albergar duda de si debía establecer el sistema perentoriamente, el Consejo de Indias se dirigió al virrey en México con la sugerencia concreta de que organizara una comisión para informar sobre todo el asunto. El virrey Iturrigaray tomó una medida destinada, si no concedida, para fomentar pasiones y lograr obtener mucha información. Para conseguir mayores datos, apeló al doctor Antonio Serrano, profesor en la Escuela de Cirugía en el Real Hospital de Naturales, y al doctor Vicente Cervantes, profesor de botánica en el Real Jardín Botánico.

De esta forma, el doctor Serrano se encontró ante una excelente oportunidad para redactar un informe en favor de separar a la cirugía de la jurisdicción del Real Protomedicato.⁶⁰ En primer lugar, consideró que no había justificación para que los protomedicos (todos médicos) llamaran a un cirujano romancista cuando examinaban a un candidato para practicar cirugía. A un más infame era el hecho de que, cuando se llamaba a un cirujano de este tipo, por lo regular se trataba de uno de los que se acababan de examinar y, frecuentemente, de un pariente, amigo o compañero de estudios del propio candidato. ¿Cómo podría un jurado tan predispuesto, cuando no estaba capacitado en teoría y práctica, opinar y ser responsable? ¿A caso no había en la ciudad, preguntó Serrano sin rodeos, cirujanos capacitados y honorables a los que el Protomedicato pudiera nombrar permanentemente y así evitar agravio al sistema actual? Pero no, el Protomedicato no lo quería ni a él ni a cualquier otro graduado auténtico, pues preferían a los romancistas mercenarios que, con su paga de veinte reales, se iban felices y no hacían ninguna pregunta molesta. Serrano sostenía el punto de vista de que, como los protomedicos no tenían capacitación quirúrgica, no corregían de manera adecuada los errores, ni podían hacerlo. A demás, en A mé-

⁶⁰ Informe del doctor Antonio Serrano, México, 21 de septiembre de 1804. AGNM, Protomedicato, 3, 16.

rica, el Protomedicato se dividía la suma de cincuenta y ocho o sesenta pesos, depositada por examen, mientras que en España, después de la distribución de algunos pequeños honorarios, la mayor parte del depósito iba a la Corona. A sí, en España un examinador no podía vivir con los veinte reales que cobraba de algún desventurado candidato, sino que deseaba ocupar el cargo por el honor. Al mismo tiempo, podía esperar ser contratado por algún obispo, Ayuntamiento u hospital, y ocupar cátedras universitarias, así como gozar de otros nombramientos.

Serrano enfatizó la “desolación” que prevalecía en la obstetricia, la cual podría ser remediada por los subdelegados; sin embargo, sabía que, si las subdelegaciones no eran capaces de proporcionarse ellas mismas el financiamiento, nunca serían autorizadas por la Corona. También sabía que los honorarios correspondientes al ejercicio de la cirugía nunca serían suficientes para su sostenimiento. En este contexto, insistió en que los subdelegados, lejos de servir por pesos y reales, desempeñarían con gusto sus funciones por el honor que implicaba. Dijo que el nombramiento haría que la persona fuera merecedora de más honores y mayor autoridad que sus colegas. Con este cambio, los que poseían títulos legítimos podrían emprender la lucha contra la difamación y la práctica ilegal, así como aproximarse un poco a la situación que imperaba en España, donde cada pequeño puesto tenía una persona con la licencia adecuada. Al haber tan pocas personas capacitadas a quienes otorgar licencia como en España, no se podía esperar que los honorarios fueran de importancia.

Por lo tanto, la salvación de la Nueva España radicaba en el desarrollo de la Real Escuela de Cirugía. Aunque fue autorizada por real cédula de 16 de marzo de 1768, y continuó funcionando mientras duró el régimen español, Serrano pensaba, en 1804, que “no sería fiel a su posición” si no daba a saber la triste verdad sobre la institución. Afirmó que desde la fecha de su fundación, durante treinta y seis largos años, la institución había permanecido exactamente igual: con sólo un profesor de cirugía, que fungía como director, y un disector, sustituto de la cátedra. A sí, durante casi cuatro décadas, aunque estaban conscientes de la necesidad de crear más cátedras con el propósito de instruir cirujanos “para un reino tan amplio”, los profesores no se arriesgaban a solicitar a la Corona igualar su número con los de las escuelas de Barcelona y Cádiz.

Esperanzado, Serrano proporcionó a la Corona los nombres de diez cirujanos para los cargos de subdelegados en diez ciudades mexicanas. A dimitió que “no todos son cirujanos latinos”, pero pudo haber agregado que sólo dos en su lista poseían grados de doctor. Despues, el indignado cirujano concluiría aseverando que la cirugía debía ser separada del Protomedicato no sólo porque los médicos eran incompetentes para juzgar en estos campos, sino porque con los honorarios previamente cobrados se podrían instituir nuevas cátedras para la Escuela de Cirugía, lo que supondría un relevo de la hacienda real en el pago de los salarios debidos al profesor y al anatomista principal.

Era natural y justificada la callada indiferencia hacia la anatomía y la cirugía en la Universidad de México y hacia la posición de la Escuela de Cirugía en el Real Hospital de Naturales. Desde el principio, hasta 1750, la enseñanza de la anatomía en la Universidad fue anticuada y rutinaria, cuando no inexistente. El trabajo que supuestamente se hacía en la cátedra de anatomía o no se hacía o se realizaba de forma irregular e imperfecta. En 1714, cuando la cátedra quedó vacante, el virrey, duque de Linares (1711-1716), se negó a designar a alguno de los tres candidatos propuestos por el claustro universitario, alegando que había mejores candidatos disponibles. En efecto, todo aquel interesado en el puesto, aunque apareciera en las listas como cirujano y algebrista aprobado, pertenecía de manera clara a la clase de los ensalmadores y, a no ser que lo tuviera en otra facultad, carecía de grados universitarios. Sin embargo, cuando los que había nombrado se negaron a ocupar el puesto, incluido, aparentemente, su favorito “extranjero registrado” Vicente Rebec, que estaba a su propio servicio, acabó por designar al padre agustino Bernabé de Santa Cruz. Ni la humilde naturaleza del cargo ni las humillantes circunstancias que habían precedido el nombramiento empañaron la elevada formalidad de la ceremonia de toma de posesión de Santa Cruz. Despues de prestar juramento de respetar los requerimientos del rectorado y defender a la Inmaculada Concepción, en presencia del rector y de “muchos doctores” del claustro, y ante un esqueleto, explicó las partes del cuerpo y sus funciones hasta que los examinadores quedaron satisfechos, y “el rector tocó la campana para que terminara su exposición”. A hora era, oficialmente, un “cirujano en anatomía”.

Sin embargo, después de más de medio siglo, se había logrado tan poco en esta cátedra que algunos profesores comenzaron a murmurar que no valía la pena diseccionar cadáveres y que era preferible llevar a cabo anatomías comparadas en los cuerpos de animales. De hecho, se seguían los estatutos de forma tan negligente que, si se llegaban a realizar las disecciones, eran casi siempre practicadas en animales. Esta práctica no se debía a que el claustro en pleno desaprobara la disección de cadáveres, como uno podría inferir, sino a la negligencia del profesor y a la indiferencia de otros colegas y estudiantes.

A sí, la llegada de Montañer y Moreno, la inauguración de la nueva Escuela de Cirugía y la construcción de un anfiteatro anatómico para la nueva escuela no podían menos que poner en evidencia las descuidadas costumbres de la Universidad. Por ello, a finales de 1773, en su informe al virrey, el claustro en pleno declaró públicamente estar a favor de las disecciones de cadáveres humanos, como prescribían los estatutos. No obstante, la Universidad tenía dificultad para obtener los cadáveres, y la nueva escuela se negó a permitir el uso de su anfiteatro para tres disecciones anuales que se realizarían en los días en que fuera posible contar con un cadáver adecuado. Por consiguiente, el rector de la universidad solicitó al virrey Bucareli que ordenara a la Escuela de Cirugía cooperar un poco. La dignidad colectiva de la Universidad pronto estuvo tan profundamente comprometida que el editor de la edición de 1775 de los estatutos universitarios, cuando llegó a la constitución 146, en donde se definía el trabajo de la cátedra de anatomía, con singular truculencia adicionó una nota a pie de página diciendo que este estatuto permanecería en vigor a pesar del nuevo anfiteatro de anatomía en el Real Hospital de Naturales. Finalmente, la educación quirúrgica continuó impartiéndose en esta institución, como mostraba con claridad el informe de Serrano, aunque todavía quedaba sin resolver si los cirujanos instruidos en el Real Hospital de Naturales podrían salirse del control del Protomedicato.

VIII. COLEGIOS ESPAÑOLES DE CIRUGÍA Y CONTROL DE LA CIRUGÍA EN LAS INDIAS

Aunque estimulada por el ejemplo del Colegio de Cádiz, la educación quirúrgica en América no generó vitalidad. La Escuela de Cirugía en el Real Hospital de Naturales en la ciudad de México, a pesar de que

seguramente fue más clínica que el trabajo realizado en la cátedra de cirugía en la Real y Pontificia Universidad, cayó en rutinarios procedimientos hospitalarios y falló en su intento por envolver a la cirugía con el ropaje de la modernidad. En contraste con la buena salud del Colegio de Cádiz, esta falta de vitalidad dejó campo a los cirujanos españoles para hacer un esfuerzo por asumir la dirección de su profesión en América. De hecho, en 1801, la Junta Superior Gubernativa de los colegios de cirugía en España hizo una abierta propuesta al rey, declarando que la cirugía en América estaba en ruinas, y que era ejercida por personas sin conocimiento, ciencia o licencia para practicar. Por lo tanto, para terminar con la ruina y negligencia y “acabar con los excesos cometidos”, la junta propuso que, mientras se establecían colegios de cirugía en América semejantes a los de España, se encargara a las subdelegaciones españolas supervisar los aspectos económicos de la cirugía en América, controlar su administración y llevar a cabo los exámenes. Por gracia del rey (o por su irreflexión), se consintió en ello el 29 de diciembre de 1801, siempre que la junta presentara para aprobación real todos los nombramientos de subdelegados.

Sin embargo, estos remedios, tan moderados y apropiados para el propio engrandecimiento, llegaron demasiado tarde. Antes de que la resolución del rey que creaba subdelegaciones pudiera ser ejecutada, se acumulaba en España evidencia probatoria de que se necesitaban contestaciones más directas, incluso más urgentes. Cuando, en 1803, el rey pidió a la junta que designara cirujanos capacitados para la guarnición en Portobelo y para el Batallón Auxiliar de Santa Fe, y después de anunciar estos posibles nombramientos en los reales colegios, la junta tuvo que informar de que no podía esperarse que personas capacitadas en cirugía dejaran voluntariamente su propio país y sufrieran problemas, penurias y peligros para llegar a lugares tan remotos “sin ninguna ventaja aparente”. Una desventaja bastante aparente eran los salarios, exiguos pero fijos, inherentes a tales cargos. Prueba lo anterior el hecho de que, seis meses después de que se publicara en los reales colegios la solicitud de un cirujano para el presidio de Bacalar, cerca de Mérida, sólo dos candidatos se presentaron, y sólo uno de estos cubrió los requisitos legales. En Tierra Firme, el gobernador de Portobelo pensó que un salario de cincuenta pesos al mes podría hacer que aparecieran candidatos, pero el virrey de Santa Fe objetó la sugerencia diciendo

que ni siquiera con esta suma se podrían conseguir solicitantes. La junta, por lo tanto, propuso pagarles sesenta pesos mensuales de salario para atraerlos desde España, ya que América no tenía candidatos que ofrecer. Debido a que la petición de las subdelegaciones en América, presentada por la junta en 1801, estaba todavía sin resolver en 1803, la junta no pudo hacer nada más que presentar ante la Corona un requerimiento de creación de escuelas de cirugía en las Indias, comenzando con las subdelegaciones propuestas.

A pesar de la urgencia con que debía ser tratado este asunto, dos años después de que hubieran solicitado al Consejo de Indias su opinión, los funcionarios reales todavía estaban en espera de un informe. Mientras tanto, en los raros casos en que los candidatos estaban capacitados o se decían estar capacitados para el examen, no había nadie que los examinara, excepto en las sedes de los protomedicatos. Dado que no había semejante tribunal en Puerto Rico, Antonioabad de la Rosa, interno en el hospital militar del lugar, solicitó a la Junta Gubernativa en España que permitiera a los cirujanos que lo examinaran ahí mismo, lo que le ahorraría la molestia de realizar un viaje imposible de regreso a España. En tales casos, la junta estaba dispuesta a señalar examinadores siempre que esta práctica contara con la aprobación real, un asunto que había estado en el aire desde 1801, al menos hasta la creación de subdelegaciones para América. La acumulación de casos que apoyaban la apremiante decisión del virrey de Nueva Granada llevó al ministro de Gracia y Justicia a recordar al Consejo de Indias que debía rendir el informe requerido en enero de 1802. Más tarde, después de otro mes de espera, el Consejo de Indias contestó que antes de que pudiera rendir el informe requerido, concerniente al establecimiento de subdelegaciones y cátedras de cirugía y farmacia, necesitaba copias del decreto que suprimía el Protomedicato y establecía un nuevo cuerpo de control, la Facultad Reunida, junto con sus reglamentos. El gobierno real, actuando con lo que en esos días era velocidad supersónica, proporcionó al Consejo de Indias los decretos que suprimían el Protomedicato y que, en 1799, establecieron un órgano gubernamental llamado Facultad Reunida; sin embargo, el retraso fue tan grande que el mismo paquete llevaba un decreto más que restablecía el Protomedicato. Esta súbita abolición y restablecimiento del Protomedicato en España sin duda acrecentó la frustración de los miembros de la Junta Gubernativa,

quienes habían hecho denodados esfuerzos por quitar al Real Protomedicato en América los exámenes de cirugía y por dar órdenes directas a las subdelegaciones americanas.

Empero, más tarde, en 1803, el Consejo de Indias finalmente se ocupó del asunto y expuso razones suficientes para que se aceptara que su duda se debía exclusivamente a los celos por sus propias prerrogativas. Lo primero que señaló fue que la Ley de Indias que requería para aprobar cada cédula u orden puesta en vigor en América era también aplicable en este caso. Del mismo modo, el Consejo consideraba que el requisito de que los candidatos a examen en cirugía en América tuvieran que depositar en España sus cuotas de examen por una cantidad de más de ciento sesenta y seis pesos representaba una carga innecesaria. Por lo tanto, recomendó que los depósitos se hicieran en las Indias para su remisión a España. Durante todo este proceso, el candidato examinado y aprobado podría practicar. En lugar de recomendar la inmediata aplicación del proyecto de la junta, el Consejo sugirió que todos los documentos, especialmente aquellos relativos a las propuestas subdelegaciones, se enviaran a los virreyes, gobernadores y presidentes de América, quienes nombrarían una comisión compuesta por el regente, un oidor, el fiscal de la sala civil, el regidor principal, el síndico procurador y un miembro del Cabildo eclesiástico. Esta comisión oiría al Protomedicato del distrito y a cualquier otro doctor cuyos conocimientos y entendimiento lo justificaran; entonces haría las recomendaciones en cuanto pudiera, cosa que tardaría en ocurrir.

La búsqueda de independencia de los cirujanos respecto al Protomedicato y el intento de los colegios españoles de cirugía por tomar el control de la escena americana fracasó finalmente, ya que todo el asunto se empantanó en reclamaciones y contrarreclamaciones, informes y solicitudes de informaciones adicionales. En Lima, ocho años después del esfuerzo de la Junta Gubernativa española de Cirugía por asumir la dirección del gobierno de la cirugía en México, el cirujano José Pastor de Larrinaga solicitó una serie de cargos, honores y privilegios, entre ellos el de ser cirujano mayor de la guarnición en Callao y el derecho de formar su propia Junta Gubernativa de Cirugía con los cirujanos que él nombrara, “confiriéndoles los honores de cirujanos de cabecera del rey”. Coronó su solicitud con la petición de que esta junta quedara totalmente fuera de la injerencia del Protomedicato. Pero todo lo que

este enérgico cirujano obtuvo por sus esfuerzos fue el total rechazo y el decidido apoyo al Protomedicato por parte de la Regencia, prueba de que no había habido ningún cambio en la actitud del gobierno hacia la cirugía. De hecho, la Regencia estaba demasiado atareada con otros asuntos como para ocuparse de reformas en cirugía en las Indias, sin importar cuán desesperadamente se necesitaran.