

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

**EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA
DE NUEVA ESPAÑA, 1768-1833**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN HISTORIA
PRESENTA**

VERÓNICA RAMÍREZ ORTEGA

ASESORA: DRA. MA. LUISA RODRÍGUEZ-SALA

SEPTIEMBRE DE 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi más profunda gratitud a todas las personas que colaboraron conmigo para concluir este trabajo. Agradezco su apoyo y sus consejos, pero sobre todo su tiempo y paciencia para guiarme en este ejercicio de tratar de hacer historia.

Una mención especial a mis padres, Eva y Antonio, por su cariño y ejemplo cotidiano, pero sin los que la vida sería imposible.

Mi reconocimiento a la doctora Ma. Luisa Rodríguez-Sala, cuyas enseñanzas y constancia me han formado en lo profesional, pero también en lo personal. A las doctoras Luz Fernanda Azuela, Ana Cecilia Rodríguez, Martha Eugenia Rodríguez y al doctor Carlos Viesca, por su siempre amable disposición y tiempo para leer esta tesis y sus consejos para mejorarla.

Agradezco a Jorge, y especialmente a Alfonzo por su apoyo en las tareas de rescate de fuentes documentales. Al personal de la biblioteca del Instituto de Investigaciones Sociales, por su apoyo en la búsqueda de material bibliográfico. A todos aquellos amigos y amigas, cuyos nombres no anoto para no omitir ninguno, que me dieron ánimos para no rendirme en el camino.

Mi gratitud a la UNAM, nuestra segunda casa, por la beca otorgada a través del proyecto IN 300703 del programa PAPIIT, para realizar esta tesis.

ÍNDICE

Introducción	1
CAPÍTULO I: Breve descripción de la cirugía en España y Nueva España. (Siglos XVI y XVII).....	11
1.1. La cirugía española de la primera mitad del siglo XVI. La “Época de Oro”	11
1.2. La segunda mitad del siglo XVI y el siglo XVII	15
1.3. Breve descripción de la cirugía novohispana	18
1.4. El establecimiento de la Facultad de Medicina en la Real y Pontificia Universidad de México	20
1.5. La enseñanza quirúrgica en la universidad	21
CAPÍTULO II: El movimiento ilustrado y la modernización de la cirugía	28
2.1. El movimiento de los <i>novatores</i>	28
2.2. La Ilustración en el imperio español y las reformas borbónicas	30
2.3. La renovación de la cirugía en la metrópoli	34
2.4. Los Reales Colegios de Cirugía: Cádiz (1748) y Barcelona (1760)	35
2.4.1. El Real Colegio de Cirugía de San Fernando de Cádiz	36
2.4.2. El Real Colegio de Cirugía de Barcelona	39
2.4.3. Los Colegios se enfrentan al Tribunal del Protomedicato y la Universidad	41
2.5.- La renovación de la cirugía en Nueva España.....	44
CAPÍTULO III: El Hospital Real de Naturales o de Indios.....	48
3.1. Breves antecedentes del hospital Real de Naturales	48
3.2. El Hospital Real de Naturales. Centro de práctica científica y docencia	50
3.3. El Hospital Real de Naturales en la segunda mitad del siglo XVIII	54
3.3.1. Los administradores del hospital, de 1761 a 1814.....	54
3.3.2. Las instalaciones del hospital	58
3.3.3. La elaboración de las constituciones de 1776	61
3.3.4. La propuesta para establecer una “cátedra de anatomía”	63
3.4. El siglo XIX, de la lucha de independencia al cierre del Hospital Real de Naturales.....	70
CAPÍTULO IV: El Real Colegio de Cirugía de Nueva España	75
4.1. El Colegio, de su instauración al inicio de sus actividades en 1770.....	75

4.1.1. La carencia de instalaciones para el funcionamiento del Colegio...	78
4.1.2. El enfrentamiento con el cirujano Domingo Russi.....	82
4.2. El funcionamiento del Real Colegio de Cirugía	86
4.2.1. Las cátedras impartidas en el Colegio	86
4.2.2.- Los catedráticos del Colegio.....	89
4.2.3. Los estudiantes del Colegio	98
4.2.4.- El financiamiento para los gastos del Colegio	100
4.3. Los estatutos del Colegio	102
4.4. Modernidad <i>versus</i> tradicionalismo en el Real Colegio de Cirugía	105
4.4.1. El Real Colegio de Cirugía frente a la Universidad	107
4.4.2. En búsqueda de la autonomía: los enfrentamientos con el Tribunal del Protomedicato	111
4.5. Los logros del Real Colegio de Cirugía	117
CAPITULO V: De los últimos años del Real Colegio de Cirugía a la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas.....	121
5.1. Los años de la lucha armada	121
5.2. Las propuestas para unificar la medicina y la cirugía.....	126
5.3. Las dificultades del nuevo Establecimiento de Ciencias Médicas y un breve retorno de la Escuela Nacional de Cirugía	134
CAPITULO VI: Conclusiones	138
APÉNDICE DOCUMENTAL	149
Directores-Primeros Cirujanos, Disectores-Segundos Cirujanos y Practicantes del Real Colegio de Cirugía.....	149
Proyecto de Reglamento del Real Colegio de Cirugía	201
BIBLIOGRAFÍA	206

INTRODUCCIÓN.

En Nueva España, como en España, la medicina y la cirugía, si bien fueron durante los siglos XVI, XVII y gran parte del XVIII disciplinas complementarias como materias de conocimiento, estuvieron separadas en la práctica.

De igual manera, mientras la primera fue una actividad científica cuya enseñanza quedó limitada exclusivamente a los recintos universitarios, la segunda, considerada “el arte de curar con las manos”, se mantuvo dentro de las actividades técnicas y manuales, aunque desde el siglo XVI, al establecerse las cátedras de cirugía en las facultades de medicina, fue una de las materias que se impartieron a quienes más tarde serían médicos. Algunos de estos colegiales que no concluyeron los estudios universitarios ejercieron, en algún momento como cirujanos y, por el hecho de haber cursado la enseñanza en latín, el idioma científico de la Baja Edad Media y el Renacimiento, fueron denominados “cirujanos latinistas” o de *bata larga*. Sin embargo, no todos quienes recibieron esta denominación fueron estudiantes de la facultad de medicina, muchos de ellos, tan sólo obtuvieron el grado de bachiller en artes.

El procedimiento más usual para adquirir la formación quirúrgica era tras varios años, generalmente cuatro, de instrucción y práctica supervisada por un cirujano examinado o que contase con título reconocido por el Real Tribunal del Protomedicato. Quienes así se formaban, sólo manejaban el lenguaje cotidiano, el español y debido a ello se les denominó “cirujanos romancistas” o de *bata corta* especialmente en Francia. Durante los siglos XVI y XVII estos cirujanos, con mayor frecuencia de la deseada, fueron también barberos, pero paulatinamente, a medida que se generalizó la exigencia formativa, los barberos fueron desplazados

y se delimitaron claramente las actividades entre el cirujano, el flebotomiano y el barbero.¹

El Renacimiento hizo posible que la rica tradición anatómica griega clásica y la árabe de la Alta y Baja Edad Media se revivieran y adquirieran una nueva dinámica, dando lugar en España al humanismo médico, como lo denomina López Piñero. Los aportes anatómicos de Andrés Vesalio y, para el interés de este trabajo, sus seguidores españoles, abrieron el camino para la formación especializada en cirugía. Esta rama del saber en su modalidad moderna se desarrolló especialmente en Francia desde el siglo XVII y a sus expertos recurrió el Imperio español cuando los borbones se propusieron la modernización de sus instituciones. A ella contribuyó la situación política del Imperio que entendió que mantenerlo frente a los embates de sus tradicionales enemigos, Francia e Inglaterra, requería de un ejército y una marina bien preparados y cuidados en su salud y enfermedad.

No fue sino hasta mediados del siglo XVIII que se crearon en España establecimientos especializados dedicados a la enseñanza de la cirugía, lo cual le permitió a ésta el avance en su desarrollo y transformación. En estos nuevos centros de enseñanza quirúrgica, paralelos a la Universidad y, por lo menos los de la península, en su mejor momento, independientes del Real Tribunal del

¹ José Ma. López Piñero, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, España, Labor Univesitaria, 1979, p. 119; Mary Lindemann, *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*, España, Siglo XXI Editores, 2001, pp. 74, 149-151; Michael E. Burke, *The royal college of San Carlos. Surgery and spanish medical reform in the late eighteenth century*, Estados Unidos, Duke University Press, Durham N.C., 1977, p. 25; Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del mar en la Nueva España (1572-1820) ¿miembros de un estamento ocupacional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Autónoma de Nayarit, Instituto Veracruzano de Cultura, Academia Mexicana de Cirugía, 2004, pp. 22-23

Protomedicato, la cirugía pasó, paulatinamente, de ser una actividad manual, a convertirse en una disciplina profesional.

En efecto, con el ingreso de la dinastía de los borbones al trono español se favoreció la introducción de la Ilustración al reino. Como parte de las nuevas políticas los monarcas plantearon y pusieron en marcha una serie de reformas entre las que estaban las de orden sanitario que comprendieron el mejoramiento del sistema de salud del Imperio con el objeto de extenderlo hacia toda la población que, acorde con la política mercantilista del siglo XVIII, entre más numerosa y sana era más productiva y útil.²

Se puso un particular interés en atender las necesidades sanitarias y médicas de los cuerpos armados, el ejército y la marina, herramientas de primer orden para defender los intereses expansivos de la monarquía y su integridad territorial. Fue por esta conjunción de factores que la cirugía se vio favorecida e impulsada por la política borbónica, la cual tuvo un fuerte baluarte en los integrantes de las fuerzas militares y en los mismos cirujanos.

Fueron los hospitales, para esa fecha ya convertidos en centros dedicados a la medicación, atención y curación de las enfermedades, los lugares en donde se inició la transformación de la cirugía a través de la introducción de las teorías y prácticas ilustradas. El proceso educativo y modernizador culminaría con la creación de los Reales Colegios de Cirugía, el de San Fernando de Cádiz en 1748, el de Barcelona en 1760 y el de San Carlos de Madrid en 1774.

Nueva España, principal posesión ultramarina española y cuyo bienestar económico durante la segunda mitad del siglo XVIII favorecía el desarrollo de un

² Michael E. Burke, *op. cit.*, p. 10; Mary Lidemann, *op. cit.*, pp. 13, 92

movimiento socio-cultural propio, no fue ajena a la renovación de la práctica quirúrgica, misma que se produjo como resultado de la conjunción de varios actores sociales: los cirujanos locales y peninsulares asimilados a la sociedad novohispana, autoridades y funcionarios virreinales y la influencia y aceptación de las políticas y acciones que los monarcas desarrollaban en la península. De la unión de estos factores resultó la instauración del Real Colegio de Cirugía de Nueva España en el Hospital Real de Naturales o de Indios de la ciudad de México.

Si bien la propuesta que dio lugar a su creación consideraba sólo la apertura de una *cátedra anatómica*, sin duda a la hora de evaluar el proyecto novohispano debió tomarse en cuenta la opinión del importante cirujano Pedro Virgili, fundador de los establecimientos de Cádiz y Barcelona, lo que daría como resultado la creación de una institución semejante a los ya mencionados establecimientos peninsulares, es decir un colegio de cirugía, del que fue nombrado su director Andrés Montaner y Virgili, nada menos que el sobrino del influyente don Pedro.

La institución novohispana fue un “colegio”, puesto que, entre las características que definen una institución de este tipo, están el que éste cuente con una congregación de colegiales, a los cuales se impartan una o más cátedras. Ese fue el caso del establecimiento novohispano. El Colegio disponía también de instalaciones especiales, que si bien compartía con el Hospital de Naturales, eran consideradas como propias del colegio o la escuela, como también se le llamó. En cuanto a su financiamiento, una parte, los salarios de los catedráticos, provenían de

las arcas reales, en tanto que otros gastos dependían de los recursos del hospital.³ Es así que considerando que la institución novohispana formó parte del proyecto de institucionalización del quehacer quirúrgico y por su continuidad a sus similares en España, se opta por nominarlo “Real Colegio de Cirugía”.

Este colegio fue la primera institución de carácter ilustrado que se estableció en Nueva España, su funcionamiento corrió paralelo con el de la Real y Pontificia Universidad de México y su objetivo específico fue el de formar cirujanos profesionales para cubrir las necesidades de estos facultativos en el extenso territorio de la Nueva España. El nuevo establecimiento representó la renovación y revaloración de la cirugía, pero también se constituyó en un importante paso, un escalón necesario, para que años más tarde se diera la unión de la medicina y la cirugía; para que la teoría y la práctica se conjugaran y dieran lugar a un nuevo nivel de conocimientos. Esto último se llevaría a cabo plenamente durante el segundo tercio del siglo XIX. El Real Colegio de Cirugía de Nueva España no sólo contribuyó a la profesionalización de la cirugía, también puede considerarse como el precedente de la introducción de la modernidad en nuevas disciplinas como la farmacia con la “Cátedra de Botánica” y la minería con la escolarización de la práctica en el Colegio de Minería.

A pesar de la importancia social e histórica del Real Colegio de Cirugía para la historia de la ciencia mexicana, y en especial para el área de la medicina, no existe un estudio específico sobre dicho establecimiento. Los trabajos que hay al respecto son generales y se ocupan muy poco o nada sobre sus catedráticos, los

³ Víctor Gutiérrez Rodríguez, “Hacia una tipología de los colegios coloniales”, en Pérez Puente, Leticia, coordinadora, *De maestros y discípulos México. Siglos XVI-XIX*, México, Centro de Estudios Sobre la Universidad, 1998, pp. 81-90

personajes centrales de su funcionamiento y desarrollo. En la bibliografía sobre la medicina y cirugía novohispanas sólo se encuentran breves referencias al respecto, la única excepción la constituye el libro de Rómulo Velasco Ceballos, *La cirugía mexicana en el siglo XVIII*, una magnífica recopilación documental sobre dicho centro educativo, que si bien es de una considerable riqueza, carece de una interpretación de los documentos.

Por otro lado, al ocupar el Real Colegio de Cirugía las mismas instalaciones que el Hospital de Naturales, es inevitablemente compartir su historia a partir del último tercio del siglo XVIII, por lo que en la no muy amplia bibliografía y en la extensa información documental existente sobre dicho nosocomio es posible recuperar alguna información sobre el Colegio.

Este vacío historiográfico y la carencia de un estudio específico que se ocupe de la historia del Real Colegio de Cirugía y sus directores, así como sobre su papel en el desarrollo de la cirugía y de la medicina novohispana han motivado la presente investigación. Pues si bien se han realizado varios trabajos sobre la historia de la medicina y los hospitales novohispanos,⁴ muy pocos se han ocupado de la historia de la cirugía y menos aún de sus profesionales.⁵ Lo cual ha creado un hueco en la historia de la ciencia médica en general, sobre todo si se considera que durante

⁴ Contamos con el exhaustivo trabajo de la doctora Josefina Muriel de la Torre, *Hospitales en la Nueva España*, 2 vols., México, Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM, Cruz Roja Mexicana, 1990; los trabajos de Antonio Zedillo sobre el Hospital Real de Naturales, o el de la maestra Alba Morales acerca del Hospital General de San Andrés.

⁵ En los últimos años la doctora Ma. Luisa Rodríguez-Sala ha venido desarrollando una investigación sobre los cirujanos novohispanos y las instituciones donde éstos se desempeñaron. Los resultados de tal investigación se han publicado en la serie de libros *Los cirujanos de la Nueva España*, editada por el Instituto de Investigaciones Sociales. Esta tesis también es parte de dicha investigación coordinada por la doctora Rodríguez-Sala.

toda la etapa virreinal y hasta el primer tercio del siglo XIX la cirugía y la medicina fueron dos prácticas separadas.

Por todo ello se consideró importante realizar un trabajo de investigación sobre dicha institución y su personal directivo y académico, con el fin de establecer su papel en el proceso del desarrollo de la ciencia novohispana y sus instituciones, en este caso particular desde el ámbito de la cirugía.

El trabajo se divide en siete partes: La primera busca dar una visión general del estado de la cirugía y medicina española y novohispana, desde el siglo XVI hasta la primera mitad del siglo XVIII. Largo periodo, durante el cual se mantuvieron preponderantemente los cánones galeno-hipocráticos y el método escolástico, con el aporte del humanismo médico que se introduce durante el Renacimiento.

El segundo capítulo corresponde al periodo ilustrado, durante el cual los monarcas españoles promovieron una serie de cambios de orden político, científico, social y cultural en el reino. En este contexto la cirugía recibe un fuerte impulso para renovarla e institucionalizarla por medio de la creación de los Reales Colegios, mismos que se abordan de una manera general como antecedentes del novohispano.

En Nueva España el periodo ilustrado se establece como una etapa de transición, pues si bien el bienestar económico por el que atravesaba el reino español en la segunda mitad del siglo XVIII le permitió desarrollar un movimiento socio-cultural propio, en el que a la par que se introducían y asimilaban las ideas ilustradas, subsistían las tradicionales, el escolasticismo en un plano académico general y las teorías de Galeno e Hipócrates en el área médica. Este ambiente, si bien favoreció la instauración del Real Colegio de Cirugía, no le permitió funcionar

con todos los privilegios y prerrogativas con que lo hicieron sus análogos metropolitanos.

El Hospital Real de Naturales se aborda en el tercer apartado del estudio y se establece la importancia de dicha institución dentro de los establecimientos hospitalarios novohispanos. Se destacan sus antecedentes como centro de investigación científica y docente que harían de él un lugar idóneo para impulsar la transformación de la cirugía y de cuyos miembros, administrador y facultativos, surgió la propuesta que dio lugar a la fundación del Real Colegio de Cirugía de Nueva España.

En la cuarta parte de este trabajo se estudia el Real Colegio de Cirugía, desde su instauración en 1768, hasta los años previos al movimiento de independencia mexicana. Se analizan diversos aspectos de su funcionamiento, como son los de carácter académico y administrativo, sin dejar de lado el análisis de las dificultades, tanto internas como externas, que tuvo que enfrentar durante su existencia.

El capítulo cinco se ocupa de los últimos años del Colegio y los cambios políticos, sociales e ideológicos que llevarían a su clausura para dar paso a una nueva etapa de la historia de la medicina mexicana y que corresponde a la de la unión de la medicina con la cirugía.

Las conclusiones se presentan en la sexta parte de la investigación. Misma que se completa con un apéndice que corresponde al último apartado. En éste se presentan las biografías de los catedráticos del Real Colegio de Cirugía, todos ellos, simultáneamente, cirujanos del Hospital Real de Naturales. Después nos ocupamos de los practicantes de cirugía del mencionado nosocomio, quienes no sólo apoyaron

a los cirujanos titulares en la atención y cuidado de los pacientes, sino también en la instrucción de los estudiantes. Por último aparecen varios de dichos colegiales, aquellos que prestaron sus servicios en las salas del Hospital de Indios entre los años de 1782 y 1820.

Esta parte del trabajo es resultado de una afanosa tarea de búsqueda, organización e interpretación de datos sobre cada uno de los personajes en diversos acervos documentales. La cantidad de información es variable para cada uno, pues mientras para algunos se localizaron numerosas y amplias referencias, sobre otros fueron muy escasas. No obstante, es importante conocer la vida de aquellos actores que estuvieron al frente del Colegio de Cirugía, quienes fueron los encargados no sólo de dirigir la institución y sostenerla frente a las adversidades, sino también de formar a los nuevos cirujanos con base en las modernas teorías médico-quirúrgicas en boga. Así como de los practicantes y colegiales, quienes también son parte de la historia de la institución. Sin ellos sería incomprensible la historia del Colegio, por lo que bien valió la pena el esfuerzo.

Como segundo apéndice se incluye el proyecto de reglamento para el Colegio de Cirugía que presentó Andrés Montaner en 1772. Este polémico documento estuvo presente a lo largo de la historia del establecimiento académico, aunque nunca llegó a concluir su proceso para ponerlo en práctica.

Para efectuar la presente investigación se realizó una cuidadosa búsqueda documental en el Archivo General de la Nación (AGN), el Archivo Histórico del Instituto Nacional de Antropología e Historia (AHINAH), el Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM) y el Archivo de la Facultad de Medicina de la UNAM (AHFMUNAM) en su ramo Protomedicato.

La doctora Ma. Luisa Rodríguez-Sala me facilitó documentos de dos archivos españoles, el Archivo General de Indias (AGI) y el de la Marina Álvaro de Bazan (AMAB), así como de uno particular, el del doctor Pedro Ramos, que contiene material del Archivo de Vizcaínas.

El material archivístico se complementó con materiales bibliográficos y hemerográficos. Después se procedió a su organización y respectivo análisis.

CAPITULO I. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA CIRUGÍA EN ESPAÑA Y NUEVA ESPAÑA (SIGLOS XVI Y XVII)

La Nueva España que nació de la conquista y colonización heredó de España tradiciones, prácticas, conocimientos y hasta vicisitudes. Es así que la cirugía y la medicina novohispanas son resultado de un proceso de conjunción y enriquecimiento mutuo entre los conocimientos europeos, basados en los conceptos hipocrático-galenos, y los americanos, que incluían una rica tradición curativa, un amplio conocimiento de plantas medicinales y la práctica de intervenciones quirúrgicas con alto grado de eficacia.⁶ La situación por la que atravesaba el saber médico-quirúrgico en la península se reflejaría también en sus dominios americanos, especial e inicialmente en la más importante de ellas, la Nueva España. Para entender lo que sucedía en esta naciente sociedad, en un primer inciso damos a conocer, de manera general, la situación de la cirugía en la península durante el Renacimiento, escenario temporal de la conquista del territorio mexicano.

1.1.- La cirugía española de la primera mitad del siglo XVI. La “Época de Oro”

Como ya se mencionó en la introducción, la cirugía y la medicina eran dos disciplinas separadas en la práctica, pero complementarias como materias de conocimiento y por sus bases teóricas, provenientes de la tradición griega hipocrático-galénica. Dichos preceptos se establecieron como la base del conocimiento médico a lo largo de la Alta Edad Media en Italia, Francia y España y se enriquecieron a través de los aportes de la medicina árabe que provino de la etapa bizantina.

⁶ Eli de Gortari, *La ciencia en la historia de México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1963, pp. 92-93

La presencia musulmana en la península ibérica, especialmente a partir de la creación de la Escuela de Traductores de Toledo (siglo XI), fue definitiva para el favorecimiento de la práctica de la medicina y la cirugía en el mundo occidental y estableció las bases para que durante el Renacimiento se convirtieran en una de las actividades científicas de mayor importancia cognoscitiva en Italia, Francia, Alemania, Inglaterra y con particularidad en España.⁷

En efecto, a lo largo del siglo XVI los españoles lograron un importante movimiento de renovación del área médica, al que López Piñero denominó humanismo médico o galenismo humanista, en el cual, desde luego, también se favoreció la práctica quirúrgica. Imbuidos de la corriente humanista los representantes de dicho periodo lo marcaron a través del descubrimiento de los textos griegos originales de Hipócrates y Galeno, de los cuales hicieron nuevas traducciones al latín. Al mismo tiempo introdujeron obras relativamente contemporáneas como las de Guy de Chauliac, Arnau de Villanova y Avicena.⁸

Las traducciones españolas no sólo permitieron corregir los errores y las omisiones que tenían las que habían realizado los árabes del alto medioevo, también les llevaron a replantearse preguntas sobre el conocimiento médico tradicional en todos los aspectos. No se limitaron sólo a conocer los textos griegos, sino que hicieron revisiones y comentarios a los mismos⁹ y llegaron incluso a rectificar conceptos de la teoría hipocrática-galena.

⁷ *Ibidem*, pp. 124-125; José Ma. López Piñero, *op. cit.*, p. 42

⁸ *Ibid.*, pp. 118, 123

⁹ *Ibid.*, pp. 74-76

Por otro lado, por primera vez desde el medioevo, los médicos contaron con los textos anatómicos de Galeno,¹⁰ que les permitieron revalorar la práctica quirúrgica y las disecciones anatómicas, que si bien venían realizándose desde la Edad Media de manera esporádica, al pasar a España a través de las escuelas de Italia y Francia, durante el Renacimiento se convirtieron en una práctica indispensable que enriqueció el conocimiento de los médicos de ese tiempo. De hecho, a pesar de su complementación ambas actividades se mantuvieron separadas, a excepción del reino español en donde esa diferenciación fue mucho menor, pues los médicos sí realizaban operaciones, aunque, desde luego, la enseñanza de la cirugía no se modificó. Así mismo, en este periodo el conocimiento anatómico europeo se vio enriquecido por el arte, la pintura y el grabado, a través de los cuales se describía e ilustraba con gran realismo la anatomía humana y sus nuevas concepciones.¹¹

Durante el periodo clásico y medieval la enseñanza de la cirugía se realizaba de manera gremial, requería de varios años de práctica empírica, pero los conocimientos teóricos eran muy pocos,¹² puesto que la mayoría de los cirujanos no tuvieron acceso a las universidades. Sin embargo, durante el siglo XVI la cirugía se estableció también como una disciplina académica en las aulas universitarias españolas. Diversas facultades de medicina establecieron cátedras de anatomía y cirugía, con la obligación de realizar cierto número de disecciones a lo largo del ciclo escolar.

¹⁰ *Ibid.*, p. 74

¹¹ Ana Cecilia Rodríguez de Romo, "La medicina del Renacimiento: el umbral de la concepción científica del cuerpo humano", en *Iztapalapa*, México, UAM, número 41, enero-junio de 1997, pp. 239-240

¹² *Ibid.*, p. 119

Valencia dotó a su facultad médica con un profesor de cirugía desde su fundación en 1462, en tanto que la clase de anatomía se empezó a leer en 1501. Salamanca lo hizo en 1551 y en 1556 estableció su clase de cirugía; en la de Alcalá se abrieron en 1550 y 1594 respectivamente. Por lo que toca a Zaragoza, contó con una cátedra de anatomía en 1583;¹³ en la Universidad de Barcelona se hizo lo propio en 1565¹⁴ y en Valladolid la clase de cirugía se creó hasta 1594.¹⁵ Pero fue un decreto real de 1617 en que se ordenó que todas las facultades médicas contaran con cátedras de cirugía y anatomía.¹⁶

El texto básico para la enseñanza de la cirugía era el de Guy de Chauliac, y en lo que respecta a la anatomía, el de Galeno *De anatomicis administrationibus*.¹⁷ Las teorías anatómicas del flamenco Andrés Vesalio que rectificaban los conceptos galénicos, fueron introducidas y adoptadas primero en Valencia, desde donde se difundieron a facultades como las de Salamanca y Alcalá de Henares. Ello se debió a que desde finales de la década de los cuarenta del siglo XVI la cátedra valenciana fue impartida por discípulos del mismo Vesalio.¹⁸

Sin duda la creación de nosocomios bajo la tutela real en el siglo XVI también favoreció el desarrollo de la práctica quirúrgica. En estos centros, dentro de su personal se incluyó la presencia de los cirujanos, especialmente cirujanos latinistas o de ropa larga, quienes se encargaban de atender las salas destinadas a los pacientes de enfermedades venéreas, así como de supervisar la formación

¹³ *Ibid.*, pp.97-99

¹⁴ *Ibid.*, p. 331

¹⁵ *Ibid.*, p. 99

¹⁶ Michael E. Burke, *op. cit.*, p. 26

¹⁷ José Ma. López Piñero, *op. cit.*, pp. 310-311

¹⁸ *Ibid.*, pp. 316-318

de los estudiantes de medicina que asistían al hospital a realizar sus prácticas para poder obtener su título.¹⁹

Durante este primer periodo renacentista, la primera mitad del siglo XVI, las pocas restricciones impuestas entonces por la Inquisición para la circulación de ideas y de los textos impresos, permitió una rápida circulación del conocimiento en todo el territorio español y un fructífero intercambio con el resto del continente europeo. Esta libertad favoreció también la presencia de personalidades médicas hispanas más allá de sus fronteras y la estancia en España de importantes personalidades extranjeras,²⁰ como fue el caso del mismo Andrés Vesalio quien residió en la corte de Carlos V entre 1559 y 1564,²¹ permitiendo con ello un periodo de renovación de la medicina y la cirugía españolas, que se vería opacado e incluso retrocedería en la siguiente mitad del siglo.

1.2.- La segunda mitad del siglo XVI y el siglo XVII.

Las ciencias españolas, consideran autores como López Piñero, en las últimas décadas del siglo XVI y hasta finales del XVII pasaron por un *proceso degenerativo*, el *siglo de oro* español estaba quedando atrás. La adhesión de los monarcas españoles al movimiento de la Contrarreforma, que acrecentó la influencia de la religión en la política y las instituciones educativas, fue acentuada por una serie de medidas reales, apoyadas por la Inquisición y encaminadas a mantener el orden establecido en todos los ámbitos, incluso en el del conocimiento. Se creó una barrera que provocó el estancamiento de las ciencias y favoreció el resurgimiento y sustento de los viejos modelos teóricos. Así, hacia 1557-1559 las autoridades reales

¹⁹ Michael E. Burke, *op. cit.*, p. 26-27

²⁰ José Ma. López Piñero, *op. cit.*, pp. 118, 141

²¹ *Ibid.*, p. 313

prohibieron a los españoles salir a estudiar o dar cátedra en las universidades extranjeras. La Inquisición, por su parte, mantuvo el control sobre la difusión de ideas y de textos provenientes del exterior, los cuales eran cuidadosamente revisados por la institución. La consecuencia fue que las nuevas teorías y avances científicos extranjeros, si bien se difundían entre los intelectuales españoles, sólo se conocían de manera fragmentada.²²

Para el caso de la medicina significó no sólo el retorno del galenismo y el hipocratismo clásicos con el predominio del método escolástico, sino la negativa a casi cualquier crítica o reforma de sus conceptos o el rechazo de las mismas, incluso las innovaciones eran utilizadas por los médicos españoles para corroborar la vigencia de los autores clásicos, o, en el mejor de los casos, eran considerados aspectos complementarios de la información que estos últimos no tenían o no podían haber conocido, pero que de ninguna manera negaban lo establecido por ellos.²³

Las teorías como las de Paracelso, que señalaban un nuevo concepto de enfermedad asociado a una entidad externa al cuerpo llamada *arqueo*, fueron rechazadas o manejadas con cierto recelo.²⁴ No así su idea de que el hombre representaba un microcosmos que estaba en relación con el universo que era el macrocosmos y que los movimientos de las estrellas y los astros podían influir en el organismo humano para causarle la enfermedad,²⁵ de ahí la introducción de las

²² *Ibid.*, pp. 142-145, 151-152

²³ *Ibid.*, p. 379

²⁴ Mary Lindemann, *op. cit.*, pp. 1-34

²⁵ *Ibid.*, pp. 79-80

cátedras de matemáticas y astrología como parte del curriculum médico universitario.

No obstante, las universidades se convirtieron en centros neurálgicos defensores y sostenedores del conocimiento tradicional escolástico, del predominio del discurso y la retórica y, consecuentemente, del mantenimiento de la posición y privilegios de la medicina y de quienes la enseñaban.²⁶ El reconocer el cuerpo humano en sus signos de enfermedad, o sea realizar el diagnóstico, fue una práctica decadente en esta medicina peninsular de finales del XVI; efectuar curaciones de heridas, inspeccionar el interior del cuerpo y ensuciarse las manos, no era digno del estatus del médico universitario, como no lo había sido durante la Baja Edad Media. En este escenario la cirugía no sólo se vio disminuida, también desvalorada y casi expulsada del ámbito universitario. Las reformas y el texto vesaliano que habían sido tomados como modelo para la clase de anatomía durante la primera mitad del siglo, fueron abandonados para retomar a Galeno. Esta situación acentuó la diferencia entre lo teórico, que correspondía al área médica propiamente dicha, y lo manual, que correspondía a la cirugía, la cual fue relegada al área de los conocimientos empíricos.

Esta decadencia de la ciencia médico-quirúrgica se advierte también en la falta de catedráticos y la disminución de estudiantes en las facultades de medicina en comparación con otras como las de leyes o teología; la medicina dejó de ser una profesión productiva y con futuro.²⁷ La falta de personal calificado provocó que las cátedras de anatomía y cirugía estuvieran frecuentemente vacantes, o incluso

²⁶ *Ibid.*, p. 44

²⁷ *Ibid.*, p. 23, 46

de manera permanente. Esto también provocó que las disposiciones reales que señalaban la obligación de los facultativos de realizar cierto número de disecciones anatómicas anuales, se dejaran sin efecto, volviéndose las cátedras de anatomía y cirugía sólo teóricas.

La situación de la ciencia, y en este caso, en particular de la medicina y la cirugía españolas, se reflejó en las tierras americanas, a donde la trasladaron los colonizadores.

1.3.- Breve descripción de la cirugía novohispana.

Durante los primeros años de la dominación española, la falta de un reglamento que controlara el ejercicio médico y quirúrgico, hizo de Nueva España terreno fértil para que personal poco calificado e impostores ejercieran dichas profesiones. No obstante, también se trasladaron a ella destacados facultativos, como el doctor Pedro López, *el viejo*, quien en 1527 recibió el cargo de protomédico²⁸ y la tarea de examinar a aquellos que quisieran ejercer la profesión médica o quirúrgica en la colonia. El Ayuntamiento, por su parte, dispuso en 1528, que nadie ejerciera dichas actividades sin que estuviera examinado por el protomédico o sus títulos revalidados por éste. Disposición que reiteró al siguiente año, agregando que quienes no acataran dicho mandato serían acreedores a una multa de sesenta pesos de oro.²⁹ El control intentó favorecer una práctica médica-quirúrgica más rigurosa. Por otro lado, el esplendor por el que atravesaron estas actividades en la península española en la primera mitad del siglo XVI se vio reflejado en una valiosa

²⁸ Eli de Gortari, *op. cit.*, p. 188; Francisco Fernández del Castillo, "El Tribunal del Protomedicato en la Nueva España según el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina", en *Archivalia médica*, 1965, núm. 2, p. 13. Hay que aclarar que el Tribunal del Protomedicato se estableció hasta 1628.

²⁹ Francisco Fernández del Castillo, *La cirugía mexicana en los siglos XVI y XVII*, Nueva York, E. R. Squibb & Sons, S. A., pp. 3-4; Rómulo Velasco Cevallos, *La cirugía mexicana en el siglo XVIII*, México, Archivo histórico de la Secretaría de Salud y Asistencia, 1946, p. vi

actividad científica desarrollada en Nueva España y que se expresó en diversas obras escritas de carácter médico y quirúrgico.

Como parte de la fusión de conocimientos, en colegios como el Imperial de la Santa Cruz de Tlatelolco³⁰ indígenas y frailes franciscanos realizaban una labor en conjunto para integrar la terapéutica y botánica indígenas con la medicina española.³¹

Para aprender sobre los padecimientos que sufrían los naturales y la forma en que las enfermedades europeas los afectaban, se realizó la primera autopsia a manos del cirujano Alonso López de Hinojosos con la supervisión del doctor Juan de la Fuente y la presencia del protomédico Francisco Hernández. Ésta se llevó a cabo en el Hospital Real de los Naturales en 1576 y la operación anatómica fue realizada en el cuerpo de un indio que había fallecido a causa de la epidemia de *cocolixtli*, una de las tantas enfermedades que sufrió la población novohispana.³²

La realización de operaciones anatómicas con fines patológicos fue una práctica indispensable para que los médicos y cirujanos españoles, en particular los de la primera mitad del siglo XVI, formados durante el periodo de esplendor de la medicina hispana, adquirieran nuevos conocimientos sobre la situación endémica novohispana. Mucha de su experiencia práctica la plasmaron en sus obras escritas, la cual muestra una muy variada información sobre la naturaleza y clima de las tierras americanas, las enfermedades y la terapéutica local. Varios de estos libros

³⁰ El colegio fue establecido en 1536 por auspicio del virrey Antonio de Mendoza y la tutela educativa de los franciscanos para educar a los hijos de los caciques. Eli de Gortari, *op. cit.*, p. 179

³¹ *Ibid.*, p. 180

³² Josefina Muriel, *op. cit.*, tomo I, p. 143, Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales, sus administradores y sus cirujanos (1531-1764) ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM, 2005, p. 95,

fueron publicados por sus autores a su regreso a la península tras haber pasado varios años en tierras mexicanas, otros más se imprimieron en México.

1.4.- El establecimiento de la Facultad de Medicina en la Real y Pontificia Universidad de México

Pese a la riqueza médica y quirúrgica que se desarrolló en Nueva España, el estudio de esas profesiones en la Universidad novohispana no tuvo cabida en ella sino hasta varios años después de fundada (1553). La facultad de medicina se inauguró con la cátedra de *Prima de medicina*, que se instauró en 1578, posteriormente se agregaría la de *Vísperas* en 1598 y fue en 1621 cuando se establecieron, en febrero, la de *Método Medendi* y en noviembre la de *Anatomía y Cirugía*. Por último, en 1637 se creó la de *Astrología y matemáticas*.³³

Desafortunadamente, para esos momentos, finales del siglo XVI y primeras décadas del XVII, la medicina y la cirugía, y en general la ciencia española, habían iniciado un periodo de estancamiento y la facultad de medicina novohispana reflejó también dicha situación.

El currículo académico tenía como base las doctrinas hipocrático-galénicas, que comprendían aspectos fisiológicos, anatómicos y terapéuticos y señalaban que la salud del cuerpo se basaba en mantener el equilibrio de los cuatro humores de que se componía: la bilis negra, que era fría y seca; la bilis amarilla o roja, que era caliente y seca; la sangre, caliente y húmeda y la flema, fría y húmeda. Si alguno de dichos humores se alteraba surgía la enfermedad y el remedio consistía en restablecer su equilibrio.³⁴

³³ Francisco Fernández del Castillo, *La Facultad de medicina según el archivo de la Real y Pontificia Universidad de México*, México, Consejo de Humanidades, UNAM, 1953, p. 39

³⁴ José Ma. López Piñero, op. cit., pp. 118, 123

Las asignaturas de la facultad se impartían en latín y las lecciones consistían básicamente en la lectura de los textos clásicos, en particular los Pronosticos y los Aforismos de Hipócrates, que los estudiantes tenían que aprender de memoria para posteriormente disertar sobre algún tema.³⁵ Las cátedras, por su parte, eran de dos tipos, las llamadas de propiedad, que eran la de Prima y la de Vísperas. Las del segundo tipo eran las *cursatorias* o *temporales*, que tenían un carácter secundario y a las que correspondían las de Método Medendi y *Anatomía y Cirugía*.

1.5.- La enseñanza quirúrgica en la Universidad

En el programa universitario la cirugía, que durante el siglo XVI había vivido una etapa de auge y revaloración en España, no sólo quedó desplazada a un nivel inferior en la universidad novohispana, si no que también se limitó, en general, a la parte teórica con muy poca práctica.

Dicha cátedra se estableció conforme a lo establecido por la real pragmática del 4 de noviembre de 1617, en el cual el rey Felipe III señalaba que todas las facultades de medicina debían tener cátedra de anatomía y cirugía para dar validez a los títulos que extendían.³⁶ No obstante, el acatamiento de dicha resolución en la Real y Pontificia Universidad de México no fue inmediato, pues fue hasta noviembre de 1621 cuando se abrió la señalada asignatura.

Para ello, en octubre de 1621, el doctor Rodrigo Muñoz ofreció hacerse cargo de la nueva cátedra sin llevar por ello paga ni estipendio alguno. Señaló considerarse apto para tal tarea dado que había estudiado dicha materia con muy

³⁵ Michael L. Burke, *op. cit.*, p. 23 y Mary Lidemann, *op. cit.*, p. 103

³⁶ Michael L. Burke, *op. cit.*, p. 26

particular curiosidad y cuidado. La petición fue turnada al rector en turno, el doctor Hernando de Villegas, quien le solicitó presentar testigos y constancias de sus estudios sobre tal materia.

Por otra parte el doctor Cristóbal Hidalgo y Vendabal, en ese momento profesor de la recién abierta cátedra de *Método Medendi*, señaló que la Real Universidad de México cumplía con lo estipulado por la pragmática de Felipe III en lo que respecta a la lectura de tres cátedras de medicina para poder otorgar título sobre la materia. El claustro universitario además agregó que la enseñanza de la cirugía y la anatomía quedaba comprendida dentro de la asignatura que impartía Hidalgo y Vendabal, por lo que consideraba que, en caso necesario, éste podría leer la nueva materia sin ningún problema, pues además de poseer los conocimientos adecuados para ello, tenía experiencia práctica como cirujano en hospitales, conventos y entre la población local. Como resultado de ambas peticiones y tras revisar los actos que habían presentado Muñoz e Hidalgo y Vendabal para ocupar la nueva cátedra de cirugía, el rector Juan de Salcedo en orden del 29 de noviembre de 1621, se la otorgó al último en lugar de la que poseía, la de *Método Medendi*, misma que fue clausurada, primero, porque se cumplía con la orden real de que la facultad medica tuviera tres cátedras para poder otorgar títulos, segundo, porque la institución no contaba con recursos económicos suficientes para cubrir el sueldo del profesor de dicha asignatura.³⁷

Al principio Hidalgo y Vendabal impartió la clase sin recibir pago alguno, pero hacia 1626 se le asignó un pago anual de 300 pesos y se le concedió, en

³⁷ Archivo General de la Nación (AGN), Universidad, vol. 89, fols. 178 y sig.

forma extraordinaria, la posesión de dicha cátedra en propiedad durante el resto de su existencia como en efecto sucedió.³⁸

La cátedra de cirugía y anatomía siempre estuvo a cargo de médicos, quienes se apoyaban en los textos de Guy de Chauliac para la cirugía y el *De anatomicis administrationibus* de Galeno para la anatomía.³⁹ Dicha asignatura fue sólo teórica hasta 1646, cuando por disposición de los nuevos estatutos la Universidad contrató un cirujano para realizar una serie de disecciones anatómicas que se establecieron como complemento de la formación médica. Si bien dichas operaciones debían ser efectuadas por el cirujano, éste estaba supeditado al profesor de anatomía. El artículo CXXXVI (sic) (146) de los estatutos universitarios señalaba que catedráticos y estudiantes de la facultad médica asistir de manera obligada a las disecciones, bajo pena de ser castigados con una multa de cincuenta pesos los primeros, y perder el curso los segundos si no acataban dicha disposición. Así mismo, se estableció la regla de que se realizaran tres anatomías al año, una cada cuatro meses, en el Hospital Real de la ciudad, el Real de Naturales.⁴⁰

Entre los objetivos de las anatomías estaban el mostrar a los alumnos el proceso de la operación, así como reconocer las partes y órganos que conformaban el cuerpo humano y, en su caso, los aspectos patológicos de las

³⁸ Dicha disposición transgredía la norma universitaria que no permitía que ningún profesor impartiera una cátedra de las llamadas temporales, como era la de Cirugía, por más de cuatro años. Véase Francisco de Asís Flores y Troncoso, *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta el presente*, 4 vols., México, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982, tomo 2, p. 119.

³⁹ José Ma. López Piñero, *op. cit.*, pp. 310-311, Michael L. Burke, *op. cit.*, pp. 20-22

⁴⁰ Francisco Flores, *op. cit.*, tomo 2, pp. 116-117

enfermedades que padecieron los difuntos que servían de instrumento de su enseñanza.

Para contratar al cirujano-disector las autoridades universitarias proponían una terna al virrey, quien tras considerar la habilidad quirúrgica y meritos de cada uno, elegía al más apto le daba el nombramiento oficial. El cirujano recibía un salario de cincuenta pesos anuales por su trabajo, sin embargo, este personaje al no contar con estudios universitarios, nunca fue considerado como parte del personal docente de la universidad.

Los cirujanos, además de realizar las operaciones anatómicas, tenían la obligación de conservar la llave del cuarto en donde se guardaban los instrumentos que utilizaban para su clase. Estos eran un esqueleto, una mesa y otros implementos con que contaban para realizar las disecciones. Así mismo, debían reunirse una vez al mes con los profesores y estudiantes de medicina para mostrarles tales instrumentos y explicarles su utilidad.

Los primeros disectores anatómicos de la universidad fueron el cirujano peninsular Andrés Martínez de Villaviciosa, como primer maestro, y su ayudante el novohispano Juan de Correa, quienes cumpliendo con su deber llevaron a cabo la primera demostración anatómica para el claustro de la facultad médica, y ante la presencia de diversas autoridades universitarias y varios cirujanos de la ciudad, el 8 de octubre de 1646 en las instalaciones del Hospital de Jesús, más cercano a la Universidad que el de Naturales. La operación se llevó a cabo en el cuerpo de un ajusticiado que fue solicitado por Correa a la Sala del Crimen.

Las disecciones no eran una práctica nueva en el Reino, pues ya desde 1576 se realizó la primera, como ya se anotó antes, pero a partir de 1646 tenían un

objetivo no sólo científico, sino fundamentalmente pedagógico. No obstante, pese al interés mostrado por el visitador Palafox por renovar la instrucción médica con la introducción de la práctica quirúrgica y de que ésta se volvió un requisito de los estudios de medicina, dicho propósito no siempre logró el alcance deseado. Ello, debido a que la Universidad novohispana reflejaba el desdén en que había caído la práctica quirúrgica en la península para estas fechas, segunda mitad del siglo XVII, dándose poca importancia al cumplimiento de este requisito.

Por otro lado, no siempre fue fácil contar con los recursos indispensables para llevar a cabo las disecciones, ya fuera por la falta de cirujano-disector, o por la dificultad de obtener cadáveres, los cuales debían ser proporcionados a la universidad por los hospitales o, para el caso de ajusticiados, por las autoridades de la ciudad.⁴¹ Así mismo habría que mencionar la carencia de instalaciones adecuadas para llevar a cabo las operaciones, puesto que la facultad de medicina nunca contó con un anfiteatro anatómico, lo cual obstaculizaba el que se llevaran a cabo las operaciones. No obstante, las autoridades de la Universidad se ocuparon en diversas ocasiones del asunto para tratar de resolver la situación lo mejor posible. En 1689 exigieron al cirujano Joseph García, disector en turno,⁴² que cumpliera con sus obligaciones y verificara no sólo las demostraciones anatómicas de ese año, sino también las que tenía pendientes desde 1687. Al no ver resultados, al siguiente año el claustro universitario tomó la decisión de no

⁴¹ Alberto María Carreño, *Efemérides de la Real y Pontificia Universidad de México*, 2 vols., México, UNAM, 1963, tomo I, pp. 317 y Francisco Fernández del Castillo, *La Facultad de medicina...*, pp. 172-174.

⁴² García fue seleccionado por el claustro universitario de la terna formada en 1681 para elegir al cirujano que se hiciera cargo de las disecciones, dándole posesión del cargo el 3 de junio del mismo año, véase Cristóbal de la Plaza y Jaén, *Crónica de la Real y Pontificia Universidad de México*, 2 vols, México, UNAM, 1931, tomo II, libro quinto, pp. 177-178 y Alberto María Carreño, *Efemérides de la Real...*, tomo I, pp. 292, 293 y 295

pagarle a García su salario si no cumplía con su trabajo de acuerdo a lo señalado en los estatutos.⁴³

Tratando de remediar la situación el rector Agustín Cabañas solicitó la ayuda del virrey Gaspar de Sandoval conde de Galve, quien en respuesta emitió un decreto el 5 de marzo de 1691. Dicho documento indicaba al disector que cumpliera con la disposición de realizar las anatomías. En efecto, el 28 de ese mismo mes se llevó a cabo una demostración anatómica sobre el cuerpo de un indio en el hospital Real de Naturales; en noviembre se realizó otra operación en el de Jesús.⁴⁴ Sin embargo, la situación no se modificó como lo demuestra el informe que el cirujano-disector Joseph García presentó al claustro universitario el 15 de noviembre de 1694. En él señalaba que en los hospitales no se le daban facilidades para disponer de los cuerpos necesarios y así cumplir con sus deberes universitarios, por lo que solicitaba al rector su intervención para poner remedio a dicha situación, pues él estaba dispuesto a ejecutar las anatomías.⁴⁵

La falta de cadáveres para llevar a cabo las demostraciones anatómicas de manera periódica ante los estudiantes de medicina fue un problema permanente, por lo cual los disectores muchas veces sólo podían realizar su trabajo durante los meses de invierno, cuando el clima ayudaba a conservar por más tiempo y en mejor estado los cuerpos. Aunque, por otro lado, en algunas ocasiones pudieron compensar la falta de operaciones al conseguir que los estudiantes y profesores pudieran asistir a las autopsias que les eran encargadas por las autoridades virreinales. Por otro lado, las prácticas anatómicas no siempre se efectuaron en el

⁴³ Francisco Fernández del Castillo, *La Facultad de medicina...*, p. 174

⁴⁴ Josefina Muriel, *op. cit.*, tomo I, p. 175.

⁴⁵ Francisco Fernández del Castillo, *La Facultad de medicina...*, p. 176.

Hospital de Naturales, como indicaba el estatuto 146 de las constituciones universitarias, sino que se realizaban en las instalaciones de la misma casa de estudios o en el hospital de Jesús, más cercano a la universidad.⁴⁶ Estos inconvenientes llevaron a que por largos periodos las lecciones anatómicas fueran sólo teóricas, pues ante la falta de las operaciones prácticas la clase se daba a los alumnos sobre un esqueleto.

La enseñanza de la cirugía y anatomía en la Universidad continuó sin cambios a pesar de la apertura de las lecciones que sobre tales temas se impartieron en el Real Colegio de Cirugía novohispano a partir de 1770, pues los estudiantes y los profesores de medicina, en general, se negaron a asistir al nuevo establecimiento de enseñanza quirúrgica, salvo algún periodo, como en el que fue de 1770 a 1773 en el que el médico José Antonio Giral Matienzo, catedrático de *anatomía y cirugía* de la Universidad, hizo lo posible para que sus estudiantes concurrieran a las disecciones en el Real Colegio de Cirugía en sustitución de las que no les impartía el disector universitario.⁴⁷

Sin embargo, la negativa de la facultad médica de participar en las actividades del Colegio de Cirugía mantuvo las cátedras de cirugía y anatomía universitarias prácticamente sin cambios hasta su cierre en 1833, cuando se actualizaron los programas de estudios de medicina y cirugía con la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas.

⁴⁶ Véase Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos en los colegios novohispanos (1585-1838) ¿Miembros de un Estamento Profesional o una Comunidad Científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Facultad de Medicina-UNAM, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2006, pp. 91-93

⁴⁷ Alberto María Carreño, *Efemérides de la Real...* tomo II, pp. 635 y 652

CAPITULO II. EL MOVIMIENTO ILUSTRADO Y LA MODERNIZACIÓN DE LA CIRUGÍA.

Tras el estancamiento y aislamiento en que cayó la medicina y la cirugía desde la segunda mitad del siglo XVI, se inició un movimiento de renovación de la ciencia española hacia las últimas décadas del siglo XVII. Este surgió de un grupo de personajes llamados *novatores*, quienes prepararían el terreno para dar paso en España al movimiento de Ilustración en la siguiente centuria.

2.1.- El movimiento de los *Novatores*

Los *novatores* fueron médicos, cirujanos, boticarios, así como algunos personajes de la nobleza y el alto clero, quienes a lo largo de las últimas décadas del siglo XVII tomaron conciencia del estado de atraso en que se encontraba la ciencia española con respecto a los demás países europeos. Estos personajes se hallaban dispersos en la península ibérica y se reunían en tertulias o pequeñas *academias* locales para discutir sobre las nuevas ideas científicas que circulaban en el resto del continente. Los *novatores* se constituyeron en grupos independientes de las instituciones científicas y universidades de su época, pues mientras estos últimos eran defensoras de los conocimientos tradicionales, los primeros pugnaban por la renovación y apoyaban las novedades, lo que permitió dar paso a una ciencia ecléctica.⁴⁸ Respecto a la materia médico-quirúrgica los *novatores* cuestionaron los conceptos galeno-hipocráticos, revaloraron doctrinas recientes como las vesalianas y las prácticas anatómicas como medio del

⁴⁸ José Ma. López Piñero, *op. cit.*, p. 377; Antonio Lafuente y José Luis Peset, "Las actividades e instituciones científicas en la España ilustrada", en Manuel Sellés, José Luis Peset y Antonio Lafuente, compiladores, *Carlos III y la ciencia de la Ilustración*, España, Alianza Universidad, 1989, pp. 30-33

conocimiento directo. Al mismo tiempo deliberaron y discutieron las modernas teorías como las iatroquímicas sobre el funcionamiento del cuerpo humano; o la circulación de la sangre del inglés William Harvey (1578-1657). Tuvieron especial interés en las ideas de Thomas Sydenham (1624-1689) y Hermann Boerhaave (1668-1738), quienes propugnaron por la experimentación, la observación clínica y la concepción anatomopatológica. Así mismo señalaron que la enfermedad residía en un órgano alterado que el médico debía saber localizar para darle el tratamiento adecuado, y no como habían venido señalando las teorías galeno-hipocráticas respecto a que el malestar era resultado de un desequilibrio humoral.⁴⁹

Para los *novatores* no fue fácil presentar sus ideas de renovación, pues éstas muchas veces significaron una amenaza contra el estatus socioeconómico y la autoridad que sustentaban los científicos y las instituciones tradicionalistas. No obstante, lograron atraerse el apoyo de importantes personajes de la nobleza y la política, quienes compartían su interés por las novedades científicas. Incluso al hacer coincidir sus ideas con los intereses y proyectos de renovación y reforma de la Corona, como eran los tocantes al sistema de salud del Imperio, obtuvieron la atención de los monarcas borbones. Ello les permitió publicar sus obras y establecer instituciones, por medio de las cuales aseguraban la práctica y difusión de sus ideas, como fueron la “Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias” de Sevilla, cuyas constituciones fueron aprobadas por el monarca Carlos II en 1700,

⁴⁹ Alba Dolores Morales Cosme, *El Hospital General de San Andrés (1770-1833): la modernización de la medicina novohispana (1770-1783)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002, Colección Biblioteca de Historia de la Farmacia, p. 13

la academia de Cirugía de Madrid abrió sus puertas en 1758 y en sus aulas se podían realizar lecturas públicas.⁵⁰

Si bien el movimiento *novator* fue corto, sin duda abrió el camino en España para la cirugía ilustrada que se vería materializada con los Reales Colegios de Cirugía.

2.2.- La Ilustración en el imperio español y las reformas borbónicas.

Al iniciar el siglo XVIII la Ilustración se extendió a España, en donde recibió apoyo de diferentes sectores progresistas de la sociedad, y fue impulsado desde las altas esferas de la política y la sociedad. Los monarcas se rodearon de consejeros partidarios de la nueva corriente con el objeto de apoyarse en ella para aplicarla en los diferentes campos políticos, sociales y económicos y devolver al imperio español el poderío y prestigio que había tenido un par de siglos antes. Para lograr tal objetivo la Corona tuvo que robustecer y modernizar sus fuerzas armadas y desarrollar una serie de políticas que se pusieron en práctica especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XVIII.

Esas políticas reales se manifestaron en objetivos concretos del Estado Borbón e incidieron en el desarrollo de la economía, la educación, las actividades científicas y técnicas, y, en general, de todos aquellos conocimientos considerados útiles y prácticos y que permitieran a los monarcas conocer, mejorar y, por supuesto, mantener un mayor control sobre sus territorios y vasallos. Las ideas mercantilistas y utilitarias del momento, que buscaban una planificación para aumentar la productividad en beneficio del Estado se constituyeron en la doctrina

⁵⁰ José Ma. López Piñero, *op. cit.*, pp. 390-391; Antonio Lafuente y José Luis Peset, *op. cit.*, pp. 32-33

económico-social base de la nueva política real.⁵¹ En el campo de la economía las reformas implementadas por la Corona consistieron en liberar el comercio colonial y romper el monopolio de las dos grandes capitales económicas, Cádiz y Sevilla, que controlaron durante dos siglos y medio las negociaciones comerciales con América. Al mismo tiempo la Corona reorganizó y mejoró la recaudación de impuestos en sus posesiones ultramarinas al retomar esas funciones que antes habían quedado en poder de particulares o pequeños grupos de poder como los consulados de comerciantes.⁵²

Por otro lado, se puso especial atención en el área de la salud pública, puesto que se requería de una población no sólo numerosa, sino sana y en buenas condiciones físicas que fuera más útil y productiva para cumplir con los intereses de la Corona de desarrollo. En tal sentido se buscó fomentar la atención médica, mejorarla y hacerla eficiente y extensiva a toda la población, pero se puso especial atención en el servicio médico a las fuerzas militares, el Ejército y la Armada, quienes estaban encargados de defender los intereses de la Corona y la integridad territorial del imperio.

Como parte de la reforma sanitaria en 1720 se creó la Junta Central de Sanidad para que tomara las medidas necesarias en casos de epidemias. También como apoyo a la política centralizadora del Estado, en 1741 se reformó el Real Tribunal del Protomedicato con el objeto de extender su jurisdicción geográfica al nombrar delegados en las diferentes audiencias y así tener mayor

⁵¹ Michael E. Burke, *op. cit.*, p. 10; Mary Lidemann, *op. cit.*, pp. 13, 92

⁵² Francisco de Solano, "El virreinato de la Nueva España en el último tercio del siglo XVIII", en *La Real Expedición Botánica a Nueva España 1787-1803*, Madrid, Real Jardín Botánico, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1987, pp. 4-9; Eli de Gortari, *op. cit.*, p. 235; Dorothy Tanck de Estrada, "La profesión médica colonial: el desafío de la cirugía y la botánica" en *Revista de la Facultad de Medicina*, vol. 27, núm. 2, 1988, p. 77

control sobre el ejercicio de los profesionales de la medicina y la cirugía fuera de la Corte.⁵³

Por otra parte, los hospitales se remodelaron y reestructuraron para restar en ellos la influencia del clero y transformarlos en centros civiles, dedicados a la medicalización, la atención y la curación de las enfermedades, y ya no sólo a la asistencia espiritual, el alojamiento y la curación de enfermos pobres y peregrinos como sucedió, en términos generales, desde la Edad Media.⁵⁴

La reforma sanitaria conllevaba también cambios en la enseñanza de la medicina y la cirugía. La Corona propuso que se actualizaran los conocimientos que se impartían en los centros docentes y se introdujeran nuevas áreas del saber, en particular las de carácter “útil” y práctico.⁵⁵ Se realizó una revisión de los currículos universitarios y, a la vez, se buscó complementarlos con nuevas asignaturas de actualidad, como la botánica, las matemáticas y la física, labor que se complementaría con la introducción de textos modernos. Al mismo tiempo se trató de uniformar los planes de estudio y cursos de todas las universidades españolas.⁵⁶

Sin embargo, la intransigencia de la institución universitaria impidió poner en práctica los proyectos reales y al interior de las facultades médicas sólo se logró introducir la experiencia como complemento de la teoría, para lo que se

⁵³ Antonio Lafuente y José Luis Peset, *op. cit.*, pp. 46-48

⁵⁴ Antonio Lafuente y José Luis Peset, *op. cit.*, pp. 49-50, Alba D. Morales, *op. cit.*, p. 22

⁵⁵ José Luis Peset, “Carlos III, o de la educación del príncipe”, en Manuel Sellés, José Luis Peset y Antonio Lafuente, compiladores, *Carlos III y la ciencia de la Ilustración*, España, Alianza Universidad, 1989, p. 16

⁵⁶ *Ibidem*; José Luis Peset, “Educación y ciencia en el fin del Antiguo régimen”, en José Manuel Sánchez Ron (edit.), *Ciencia y sociedad en España, de la Ilustración a la guerra civil*, España, Ediciones El Arquero, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1988, Temas de nuestro tiempo, pp. 20-21

crearon teatros anatómicos y como requisito indispensable para que los estudiantes pudieran presentarse a examen y obtener su título, se abrieron cátedras prácticas en los hospitales, las cuales debían ser supervisadas por los médicos y cirujanos del nosocomio.

Ante la negativa de la Universidad a los cambios, la Corona tuvo que buscar alternativas para promover la reforma educativa y formar científicos y técnicos acordes a sus nuevas necesidades y con base en los conceptos ilustrados.

En este sentido las instituciones militares, tanto la Armada como el Ejército, desempeñaron un papel importante para el alcance de dichos objetivos. Estas fuerzas constituían una parte estratégica de la maquinaria de la Corona para el sostenimiento de sus intereses, tanto los peninsulares como los de ultramar. Así, los monarcas, en mayor o menor medida, tuvieron un especial anhelo en mantenerlas lo mejor dotadas de personal técnico y científico capacitado para enfrentar en buenas condiciones las largas travesías marítimas, las marchas por territorios desconocidos e inhóspitos, las batallas terrestres y navales y toda operación propia que la estrategia y disciplina militar y marítima les exigiera. Por eso era necesario que dichas instituciones castrenses desarrollaran centros y programas académicos para formar al personal cualificado que necesitaban. Fue así como, a partir de los últimos años de la década de los cuarentas del siglo ilustrado, las fuerzas armadas se convirtieron en formadores de profesionales de las ciencias aplicadas y las técnicas ilustradas y en sus difusores.⁵⁷

Así ocurrió con la cirugía, mientras que la medicina se mantuvo bajo la tutela universitaria, no así la actividad quirúrgica, la cual debido a las nuevas

⁵⁷ Antonio Lafuente y José Luis Peset, *op. cit.*, pp. 39-41

demandas y proyectos del imperio español se vio muy favorecida. En especial por los proyectos de extender el sistema de salud hacia toda la población y de dotar a sus fuerzas castrenses de personal sanitario calificado. Para esto último se crearon los Reales Colegios de Cirugía, el de San Fernando de Cádiz en 1748 y el de Barcelona en 1760.

2.3.- La renovación de la cirugía en la metrópoli.

En efecto, las nuevas necesidades del imperio llevaron a que la práctica quirúrgica pasara de ser un “arte” manual a una técnica práctica a través de la institucionalización de sus conocimientos en los Reales Colegios de Cirugía. Los cirujanos que en ellos se formaron adquirieron una imagen social a partir de una formación profesional basada en la teoría y la práctica, misma que los elevó en la escala socio-económica. Esto les permitió equipararse con sus antiguos adversarios, los médicos, e incluso superarlos en sus conocimientos sobre varios aspectos teóricos y científicos de la medicina y de la cirugía, a partir de la enseñanza recibida en sus escuelas especializadas.

Los primeros pasos en la enseñanza sistematizada de la cirugía se dieron dentro de los hospitales, los cuales fueron centros adecuados para difundir las nuevas teorías médicas, pero especialmente la práctica quirúrgica. Ello se logró en primer lugar con el establecimiento de cátedras de anatomía, el ejemplo por excelencia fue la del Hospital General de Madrid,⁵⁸ que más tarde se convirtieron en escuelas de anatomía, como sucedió en el Hospital de Cádiz en 1716.⁵⁹

⁵⁸ Michael Burke señala el año de 1701 como el del establecimiento de la cátedra anatómica, pero Juan M. Núñez, en su trabajo *El hospital general de Madrid en el siglo XVIII*, considera que dicha cátedra se abrió desde 1689. Véase Juan Manuel Núñez, *El hospital general de Madrid en el siglo*

El paso decisivo para lograr la profesionalización y transformación de la cirugía en una técnica se dio a partir de los últimos años de la década de los cuarenta del siglo XVIII, con la creación del primer colegio de cirugía, el de San Fernando en Cádiz. A éste siguieron el de Barcelona en 1760, el de Nueva España en 1768 y el de San Carlos en Madrid en 1774. Dichos establecimientos fueron el resultado de un conjunto de factores políticos, sociales y culturales: los intereses expansionistas y proteccionistas territoriales del Estado, el largo proceso de reglamentación del personal sanitario y la necesidad de su profesionalización; la modernización y secularización de los hospitales y la institucionalización de las nuevas ciencias y técnicas, como la cirugía, que no tuvieron cabida en las aulas universitarias.

Los establecimientos de Cádiz y Barcelona fueron el antecedente del novohispano, por lo que a continuación nos ocuparemos de ellos de manera breve.

2.4.- Los Reales Colegios de Cirugía: Cádiz (1748) y Barcelona (1760).

A lo largo de los siglos XVI al XVIII se observa una creciente preocupación de parte de los monarcas españoles por dotar de personal médico-quirúrgico a las fuerzas de la Armada y del Ejército. De hecho la presencia de los cirujanos a bordo de las naves españolas se encuentra registrada por lo menos desde el siglo XIV, cuando los monarcas de Aragón establecen en las *Ordenanzas Navales* de 1354 la disposición de que en los navíos que emprendían travesías se embarcase un facultativo.⁶⁰ En tanto que en el Ejército es en las Ordenanzas que corresponden a

XVIII, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999, Cuadernos Galileo de historia de la ciencia, 19, pp. 202-203

⁵⁹ Michael E. Burke, *op. cit.*, pp. 58-59

⁶⁰ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del mar...*, pp. 32-33.

los *Cuerpos de milicias* del 25 de enero de 1598, en donde aparecen registrados el cirujano y el capellán como personal necesario para proporcionar a los soldados alistados *la asistencia espiritual y temporal que requirieran*, especialmente cuando estuvieran de servicio.⁶¹ Pero, no fue sino hasta el siglo XVIII, con las reformas borbónicas y la modernización de los cuerpos militares, cuando se legisló sobre la presencia del personal sanitario en ellos.

2.4.1.- El Real Colegio de Cirugía de San Fernando de Cádiz.

En la Marina⁶² se conformó un cuerpo de cirujanos para atender las necesidades médicas de las tripulaciones en alta mar. En la *Ordenanza y reglamento para los ayudantes primero y segundo de la Armada* de mayo de 1728 se establecen una serie de normas que definen la jerarquía entre los facultativos que componían el *Cuerpo de cirujanos de la Armada Real* y regula su ingreso al mismo.⁶³

Juan Lacomba, cirujano mayor de la Armada, preocupado por el eficaz desempeño del personal sanitario a su cargo, consideró necesario que éste consolidara sus conocimientos mientras permaneciera en tierra. Por lo que en las mencionadas *Ordenanzas*, dispuso la obligación de que los cirujanos desembarcados asistieran a las demostraciones anatómicas que se realizaban en la Escuela de anatomía establecida el Hospital Real de Cádiz desde 1716. Así mismo, señaló un sueldo de 50 escudos para el maestro anatómico que estaba a cargo de

⁶¹ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército en la Nueva España (1713-1820), ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Facultad de Medicina-UNAM, Tecnológico de Estudios Superiores de la Región Carbonífera, 2004, pp. 25.26

⁶² Ésta fue constituida en 1714, al quedar comprendidas las escuadras de los distintos reinos en lo que se denominó la Armada Real. Hecho que fue ratificado por José Patiño en la reglamentación de 1717. Véase Mikel Astrain Gallart, *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España Ilustrada*, Madrid, Ministerio de Defensa, 1996, p. 39

⁶³ *Ibid.*, p. 40

las demostraciones.⁶⁴ Más tarde, en 1730, se inauguró el anfiteatro anatómico del hospital, del cual estuvo al frente el cirujano francés Gregorio de La Condomine, quedando así de manifiesto la influencia que la escuela francesa tendría en la enseñanza de la cirugía en España. Además como complemento en su formación, se instruyó a los cirujanos en nociones de medicina.⁶⁵ Sin embargo, la necesidad de ampliar la plantilla de cirujanos para las crecientes necesidades de la Marina y de que dicho personal estuviese lo mejor preparado posible, llevó a Pedro Virgili, sucesor de Lacomba, a presentar al monarca Fernando VI en mayo de 1748 una propuesta para establecer un centro docente para formar el personal quirúrgico necesario, con base en la experimentación y la práctica.

La propuesta de Virgili respondía a los intereses que de momento prevalecían en la Corona, por lo cual encontró eco en la administración política y con el apoyo del ministro de Hacienda Zenón de Somodevilla, marqués de la Ensenada, se estableció en Cádiz el Real Colegio de Cirugía de San Fernando. El primero en el reino español para formar cirujanos de manera profesional y especialmente destinados a servir en la Marina. El Colegio se estableció en las instalaciones del Hospital de Marina de dicha localidad, el cual fue dotado de las instalaciones necesarias para que se pudieran llevar a cabo las actividades docentes y dar alojamiento a los colegiales; se dotó a la biblioteca con las últimas publicaciones sobre materia médica y quirúrgica y se adquirieron los instrumentos y “máquinas pertenecientes a las operaciones físicas y de cirugía” necesarios para la instrucción de los estudiantes. Los estatutos del nuevo establecimiento fueron

⁶⁴ Diego Ferrer, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*, Cádiz, Colegio Oficial de Médicos, 1961, p. 11

⁶⁵ Mikel Astrain Gallart, *op. cit.*, pp. 45, 65-66, 104-105

aprobados por el rey el 29 de noviembre de 1748. El Colegio de Cirugía de Cádiz se proyectó para instruir a 60 colegiales, aunque con el tiempo aumento su número; para garantizar su óptima educación los estudiantes ingresaban en calidad de internos. Durante los seis años que duraba su instrucción, su manutención corría a cargo de la Real Hacienda y además se les entregaba una pensión mensual de 30 reales para que pudieran cubrir sus gastos de vestido u otras necesidades.⁶⁶

Como todos los estudiantes de esa época, los pretendientes a ingresar al Real Colegio de Cirugía debían demostrar su limpieza de sangre, o sea ser hijos legítimos de matrimonio legítimo, pertenecientes a familias de cristianos viejos, así como saber leer, escribir y contar y tener buenas costumbres. El profesorado, por su parte, estaba constituido por cuatro maestros, además de un demostrador anatómico y un boticario, todos a cargo del cirujano mayor de la Armada. Al igual que los estudiantes, el personal docente debía dedicarse con exclusividad a la enseñanza en el colegio y a la atención de los pacientes en el hospital, ambos relacionados, por lo cual a su sueldo como empleados de cirujanos de la Armada se le agregó una compensación mensual de 50 escudos de vellón por su labor docente. Por su parte, uno de los médicos del nosocomio se ocupaba de instruir a los estudiantes en la “materia médica” con la clase de *Aforismos*.⁶⁷

El currículo académico del Real Colegio se basaba en el modelo francés. La formación teórica de los estudiantes era tan importante como la práctica, misma que se realizaba al lado del cirujano mayor y del médico en las salas del hospital con los pacientes. Así, las materias que se impartían eran osteología, anatomía, fisiología,

⁶⁶ Diego Ferrer, *op. cit.*, pp. 56-57

⁶⁷ *Ibid.*, pp. 57-58; Mikel Astrain Gallart, *op. cit.*, p. 46

higiene, patología, terapéutica y operaciones. Más tarde se agregaron las de matemáticas, física experimental, partos y enfermedades de mujeres y niños, química y finalmente botánica.⁶⁸

Los logros académicos y el prestigio del Colegio de Cirugía de Cádiz lo llevaron a obtener en 1757 el privilegio de expedir el grado de bachiller en medicina, equiparándose así a cualquier universidad española del momento.⁶⁹ De hecho en las nuevas *Ordenanzas* de 1791 se le denominó Real Colegio de Medicina y Cirugía⁷⁰ y sus egresados estaban autorizados a tratar tanto casos de medicina como quirúrgicos.

2.4.2.- El Real Colegio de Cirugía de Barcelona.

En el Ejército la profesionalización de sus cirujanos se dio algunos años posteriores a los de la Armada. De acuerdo a las Ordenanzas del 30 de abril de 1718, el coronel de cada cuerpo designaba a su cirujano y su nombramiento debía ser aprobado por el Inspector General. A este personal quirúrgico no se le pedía más requisito que poseer los conocimientos suficientes para ejercer el cargo y haber sido examinados y aprobados por el Real Tribunal del Protomedicato o, a partir de 1752, por el Cirujano Mayor del Ejército o de sus subdelegados en las Provincias y Presidios cuando era el caso de que el Regimiento al que se incorporaría el facultativo estaba a más de cuarenta leguas de distancia de Madrid.⁷¹ Para la década de los sesenta del siglo XVIII la influencia del Colegio de Cádiz iba en aumento y sus cirujanos egresados mostraban en la práctica los favorables beneficios que prestaba dicha

⁶⁸ *Ibidem*, pp. 112-113

⁶⁹ *Ibidem*, p. 110

⁷⁰ *Ibidem*, pp. 48-49

⁷¹ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército...*, p. 26

institución en la salud de los marinos.

Fue a partir del éxito que el Colegio de Cádiz mostraba, que un grupo de cirujanos encabezado nuevamente por Pedro Virgili propuso al monarca Carlos III la creación en Barcelona de un nuevo establecimiento especializado en la formación de cirujanos cuyo destino era el Ejército. Dicho centro funcionaría de manera muy semejante al gaditano, pero cubriría las necesidades de personal quirúrgico calificado para las fuerzas armadas de tierra. Cádiz dejaba así de manifiesto, no sólo sus logros académicos, sino también la influencia de sus cirujanos.

Así, tras tomar en cuenta las recomendaciones del Fiscal de Castilla, quien hizo lo posible por dejar a salvo los privilegios de la Universidad de Cervera que se encontraba en la región de Cataluña, pero considerando la falta de cirujanos adecuadamente preparados a pesar de la existencia de una cátedra de cirugía y anatomía en dicho centro universitario, dejó claramente expresado que el nuevo colegio quirúrgico de Barcelona tenía el objetivo de sacar de su atraso la enseñanza de la cirugía en el país y con ello servir a los poblados y a la sociedad en general.

El reglamento de dicho establecimiento fue aprobado en el Buen Retiro el 12 de diciembre de 1760 y a semejanza de Cádiz, el colegio barcelonés se estableció en el *Hospital Real de la Plaza de Barcelona*.⁷² Los cuatro profesores y los directivos del nuevo centro, como era lógico, eran egresados de Cádiz. De igual manera, la teoría iba de la mano con la práctica, por lo que los profesores, el vicepresidente del colegio y sus dos consultores tenían la obligación de asistir a la curación diaria de los enfermos del hospital. Además de los estudiantes internos, procedentes de las localidades cercanas, en Barcelona existieron los llamados

⁷² *Ibid.*, pp. 28-29

mancebos que provenían de las tiendas de boticas y quienes permanecieron en calidad de externos, pero con las mismas obligaciones y derechos que los primeros.

El Colegio de Barcelona aprovechó los privilegios conquistados por Cádiz y desde sus inicios tuvo la facultad de otorgar a sus egresados el grado de bachiller y título de cirujano latino, puesto que impartía las cátedras de *Latinidad, Lógica y Filosofía*.⁷³ También en ese establecimiento se instruyó a cirujanos romancistas, es decir aquellos que no realizaban estudios de latín y filosofía, y que, desde luego, no les era permitido el privilegio de usar espada, ni podían aspirar a una plaza de cirujano en el Ejército, las cuales eran exclusivas para los cirujanos latinos. Sin embargo, igual que aquellos tenían la oportunidad de recibir una formación de calidad.

2.4.3.- Los Colegios se enfrentan al Tribunal del Protomedicato y a la Universidad.

Los colegios de cirugía dieron a los cirujanos españoles una nueva formación y, consecuencia de ella, también un nuevo estatus social y profesional: el privilegio de recibir el tratamiento de “Don” y a los egresados de Cádiz, ostentar la prerrogativa del uso de uniforme,⁷⁴ en tanto que a los del Ejército, desde 1753, se les había concedido la distinción del uso de bastón.⁷⁵

Sin embargo, debido a la política real para uniformar el funcionamiento de los colegios de cirugía, estas instituciones no pudieron evitar la aparición de problemas de carácter legislativo y administrativo. Sucedió con los *Estatutos y ordenanzas generales* de 1764, las cuales se pretendió hacer comunes para ambos

⁷³ *Ibid.*, p. 30

⁷⁴ Diego Ferrer, *op. cit.*, p. 141

⁷⁵ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército...*, p. 26

establecimientos, aunque estaban pensados más hacia el Colegio de Barcelona, por lo que se presentaron dificultades para adaptarlos a las necesidades del establecimiento gaditano.⁷⁶ En consecuencia, en 1786 esta última institución recurrió a la creación de un nuevo reglamento, acorde con sus requerimientos, mismo que fue aprobado hasta 1791. No obstante, dicho estatuto sólo estaría vigente unos años, pues en 1795 los tres colegios de cirugía peninsulares -para esta fecha ya existía el de San Carlos en Madrid- volvieron a regirse por un mismo reglamento, el que había sido expedido ese mismo año para el Colegio de Barcelona. Así mismo, a partir de 1796 la administración de dichos centros académicos quedó en manos de la Junta Superior Gubernativa, dependiente a su vez de la Secretaría y Despacho de Guerra, lo que los llevó a vivir una etapa de declives y ascensiones intermitentes.

Esta situación también modificó en varias ocasiones los privilegios académicos de los establecimientos educativos de cirugía, pues si bien la enseñanza médica que se impartía en ellos no desapareció, en 1795 sus colegiales, en particular los de Cádiz, fueron limitados a ejercer sólo la cirugía y se les suprimió el privilegio de recibir el grado de bachiller en medicina. En 1799, al fusionarse los estudios médico-quirúrgicos, los tres colegios, el de Cádiz, el de Barcelona y el de Madrid, pasaron a denominarse de Medicina y Cirugía, pero poco después, en 1803, se les volvió a imponer la negativa de ejercer la medicina y revalidarse en dicha profesión sin cursar antes los estudios universitarios correspondientes.⁷⁷

⁷⁶ Diego Ferrer, *op. cit.*, pp. 140-141

⁷⁷ Mikel Astrain Gallart, *op. cit.*, pp. 49-60

Así mismo, y pese al apoyo de la Corona, los Colegios tampoco pudieron evitar enfrentamientos y dificultades con instituciones y grupos tradicionales dentro de los saberes médicos, a saber el Real Tribunal del Protomedicato, la Universidad y el gremio de los médicos, para quienes los logros de los egresados de los colegios de cirugía representaron un peligro al poder y los privilegios que sustentaban desde antaño.

El enfrentamiento con el Real Tribunal del Protomedicato, y por ende con el sector médico, se debió a la pretensión del primero de mantener sometidos a los cirujanos, quienes demostraban cada vez más sus logros, aumentaban su prestigio, e incluso, en algunos momentos estuvieron autorizados para atender enfermedades tanto internas como externas, la primera tarea propia de los médicos. Previamente a la creación de los colegios de enseñanza quirúrgica, los cirujanos quedaron fuera de la jurisdicción del Protomedicato, los de la Armada lo estuvieron por la *Ordenanza y el Reglamento para ayudantes primeros y segundos de la Armada* de 1728, la cual autorizaba a su Cirujano Mayor a examinar y embarcar a los cirujanos de Marina sin intervención del Protomedicato,⁷⁸ lo cual fue ratificado por los estatutos del colegio gaditano de 1748, aunque señalaban que los miembros del Protomedicato podrían ser invitados a los exámenes de los colegiales. A pesar de estas prerrogativas hacia los cirujanos, el Protomedicato siempre puso obstáculos a su titulación externa, lo cual dio origen al fuerte conflicto interinstitucional. Éste no pudo resolverse hasta varios años después, en 1791, cuando se reunieron en una misma persona los empleos de Cirujano Mayor y protomédico de la Armada, quedando así en un solo

⁷⁸ *Ibid.*, pp. 65-68

sujeto la facultad de examinar y controlar al personal quirúrgico de las fuerzas militares del mar.⁷⁹

Por lo que respecta a los del Ejército, fue a partir de la apertura del Colegio de Barcelona cuando los cirujanos quedaron exentos de la jurisdicción del Tribunal del Protomedicato, al señalar sus *Ordenanzas* de 1761 que fueran examinados y aprobados sólo por las autoridades del centro educativo.⁸⁰

Las escuelas de cirugía representaron también, por un lado, una competencia para las universidades, las cuales no sólo quedaron en evidencia como instituciones tradicionalistas y que se negaban a adaptarse a las nuevas necesidades e intereses del imperio español. Por otra parte, los centros de enseñanza quirúrgica se equipararían a las universidades al tener la prerrogativa de expedir grados como el de bachiller en medicina.

En resumen, el Real Colegio de Cirugía de Cádiz representó el primer paso para actualizar y profesionalizar la cirugía y se convirtió en el modelo a seguir para la creación de nuevas instituciones, en Barcelona, Nueva España y Madrid.

2.5.- La renovación de la cirugía en Nueva España.

La renovación de los saberes quirúrgicos, que se vivió en España con la creación de los Reales Colegios de Cirugía, se trasladaría de manera gradual a sus posesiones trasatlánticas, en particular hacia Nueva España. Sin embargo, la reforma de la cirugía novohispana no sería resultado sólo de las políticas y acciones metropolitanas, sino que más bien éstas coincidirían y se complementarían con las diligencias que realizarían los propios cirujanos novohispanos y peninsulares que se

⁷⁹ *Ibid.*, 51

⁸⁰ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército...*, p. 28

habían asimilado a la sociedad mexicana, para actualizar y profesionalizar su actividad. En particular, a partir de la segunda mitad del mil setecientos cuando el bienestar económico del Reino propiciaba también un desarrollo sociocultural y científico propios.⁸¹

La distancia de la metrópoli daba lugar a cierta autonomía cultural y política a las posesiones americanas⁸² y Nueva España contó con recursos económicos e intelectuales que le permitían tener destellos propios. Esta situación especial se aunó al movimiento ilustrado que llegó a estas tierras de manera paulatina a través de la misma España, permitiendo la circulación de textos médicos como los de Thomas Sydenham, Lorenzo Bellini, Hermann Boerhaave, John Brown,⁸³ por medio de los cuales se conocían los avances en materia anatómica y fisiológica que ya se habían incorporado a la ciencia médica-quirúrgica europea. El conocimiento, la discusión y adopción de dichos avances fue parte de lo que se ha llamado el movimiento científico ilustrado americano, el cual implicó la introducción y fomento de manera paulatina de las ideas y conocimientos ilustrados adoptándolos al contexto y las necesidades locales, a la vez que coexistían algunas veces y se enfrentaban otras a las ideas tradicionales, como el galenismo y el hipocratismo para el caso de la medicina, e incluso con la religión.⁸⁴

⁸¹ Juan José Saldaña, "*Ciencia y felicidad pública en la Ilustración americana*", en Juan José Saldaña (coord.), *Historia social de las ciencias en América Latina*, México, UNAM, Miguel Ángel Porrúa, 1996, Problemas educativos de México, pp. 151-152

⁸² Juan José Saldaña, "*Acerca de la historia de la ciencia nacional*", en Juan José Saldaña (editor), *Los orígenes de la ciencia nacional*, México, Sociedad Latinoamericana de Historia de las Ciencias la Tecnología, UNAM, 1992, Cuadernos de Quipu, p. 21

⁸³ John Tate Lanning, *El Real Protomedicato, la reglamentación de la profesión medica en el imperio español*, México, Facultad de Medicina, Inst. de Investigaciones Jurídicas-UNAM, 1997, p, 475

⁸⁴ Juan José Saldaña, "*Ciencia y felicidad...*", pp. 156-157, 181; Juan José Saldaña, "*Acerca de la historia...*", p. 22

A los esfuerzos llevados a cabo por los cirujanos locales por actualizar sus conocimientos, se sumó la influencia que inevitablemente ejercieron los cirujanos egresados de los reales colegios de cirugía, los de Cádiz y Barcelona, muchos de quienes llegaron a Nueva España asignados a los diferentes cuerpos militares de tierra y mar.⁸⁵ Para ese momento la política mercantilista y utilitarista de los borbones se había plasmado en la necesidad de restablecer su poder sobre las posesiones septentrionales e insulares frente a la codicia de ingleses y rusos. La Nueva España por su riqueza en recursos naturales, su extensión y sus territorios fronterizos fue considerada uno de los reinos que requería mayor protección y consecuentemente en ella se establecieron Departamentos militares y marinos a donde fueron destinados los cirujanos militares recién formados. Varios de ellos permanecieron en territorio mexicano después de jubilarse de sus respectivos cuerpos armados, y se desempeñaron ya fuera en alguno de los numerosos hospitales que existían o en otras instituciones, cárceles o colegios, o bien ejercieron su profesión de manera particular. Lo más importante de su presencia fue el hecho de que, a través de sus actividades profesionales, fueron capaces de divulgar las prácticas quirúrgicas ilustradas que habían aprendido en los colegios de cirugía metropolitanos. Al mismo tiempo contribuyeron a la formación de nuevos cirujanos ya imbuidos en los nuevos conocimientos.

Sin embargo, debido a la naturaleza manual de la actividad quirúrgica, cuya enseñanza hasta ese momento se realizaba en la Nueva España exclusivamente mediante la práctica cotidiana al lado de un cirujano examinado que ejerciera ya en

⁸⁵ Sobre los numerosos cirujanos egresados de los Reales colegios de cirugía que llegaron a Nueva España pueden verse los trabajos de Ma. Luisa Rodríguez Sala: *Los cirujanos del mar ...*, y *Los cirujanos del ejército...*

alguna institución, como un hospital, colegio, cárcel o convento, o de manera particular, su renovación se tuvo que dar al margen de las aulas universitarias y del Real Tribunal del Protomedicato, institución encargada del control médico y quirúrgico. En efecto, como sucedía en la península, la Real y Pontificia Universidad de México y el Protomedicato se convirtieron en férreos defensores de los conocimientos tradicionales, en los cuales la práctica quirúrgica y la anatomía no iban más allá de lo señalado en los textos clásicos de Galeno e Hipócrates. Así, en la defensa de sus tradiciones, la universidad se negaba a admitir los avances en materia médica y menos aun a modificar los conocimientos que impartía, por lo que la reforma de la cirugía y su enseñanza se llevó a cabo en lugares como los hospitales, instituciones idóneas para el desempeño quirúrgico. De entre los numerosos hospitales novohispanos fue en el Real de Naturales en donde se conjugaron diversas circunstancias que impulsarían la renovación de la cirugía.

CAPITULO III. EL HOSPITAL REAL DE NATURALES O DE INDIOS.

El Hospital Real de Naturales, además de ser uno de los más importantes de Nueva España, fue de donde salió el interés de actualizar los estudios quirúrgicos en Nueva España y en donde se estableció el Real Colegio de Cirugía de México. Por lo que ambas instituciones compartieron instalaciones hasta que el nosocomio fue cerrado por el nuevo gobierno del México recientemente independizado.

3.1.- Breves antecedentes del Hospital Real de Naturales

El Hospital Real de los Naturales o de Indios como también se le conocía,⁸⁶ no fue sólo uno de los establecimientos médicos fundados más temprano en Nueva España (1531) por los franciscanos, sino uno de los más longevos ya que subsistió hasta el final del periodo colonial, cerrando sus puertas en 1822. La particularidad de este nosocomio radica en que fue el único establecimiento de la ciudad de México que estuvo dedicado a dar atención médica y quirúrgica a los indígenas, tanto de los barrios cercanos como de poblaciones lejanas. Además, por la relevancia de las actividades quirúrgicas que en él se desarrollaron, puede considerarse uno de los establecimientos médicos más destacados de la etapa novohispana.

La necesidad de ofrecer asistencia médica a los cada vez más mermada población indígena, en especial durante las graves epidemias a las que se vieron sujetos, instaron a los franciscanos a fundar una pequeña institución para brindarles atención medica. Pero la falta de recursos económicos para sostenerla fue la causa que los llevó a dejarla bajo la protección real en 1553, lo que le proporcionó la

⁸⁶ Por haberse establecido en el barrio indígena de San Juan, el hospital también fue conocido como Real de Sant Joseph.

categoría y privilegios de una institución real y que se tradujeron específicamente en su nombre: “Hospital Real”.

Esta institución, como continuidad de aquellas medievales, se sustentó en el ejercicio de la caridad cristiana y prestó servicios de hospedería, así como asistencia espiritual a los indígenas que llegaban a él para atenderse, ello a cargo de los capellanes. Al estar bajo la protección del rey, éste apoyó al hospital con diversas dispensas para su sostenimiento, aunque los indios también contribuyeron a ello pagando al año medio real en efectivo por persona y una medida de maíz por cada 100 que se cosecharan en cada pueblo de naturales, lo cual les daba derecho a recibir asistencia médico-quirúrgica. La aportación de los naturales llegó a representar un ingreso importante para la institución, la cual para el siglo XVIII contaba además con varias propiedades que le proporcionaban algunas rentas. Otra fuente importante de ingresos para el hospital fue el “Coliseo de comedias”, en donde se representaban obras de teatro. Una parte de los ingresos que proporcionaban las funciones se destinaban al sostenimiento del nosocomio y la otra al pago de los actores y el jefe de comedias.

Previo al proceso de consolidación del hospital como centro de atención y formación médica-quirúrgica, la institución pasó por un mal momento administrativo y, al parecer, también médico, por lo que el monarca, buscando algún remedio, decidió ponerlo bajo la custodia de la orden de los hipólitos por real cédula del 22 de abril de 1701.⁸⁷ Los miembros de esta orden hospitalaria sólo estuvieron encargados de vigilar la buena marcha del nosocomio, pues de ningún modo

⁸⁷ Archivo General de Indias (AGI); México, 777 Expediente sobre el Hospital Real de los Indios de México, 1701-1731.

intervinieron en la atención médico-quirúrgica, ni en las labores administrativas, las cuales seguían siendo desempeñadas por un administrador, con quien, por otro lado, los religiosos tuvieron diversos enfrentamientos. Sin embargo, la presencia de los hipólitos en vez de solucionar el mal estado del hospital lo acentuó, pues tanto su economía como la atención hospitalaria se vieron afectadas y aunque por una nueva disposición real del 12 de mayo de 1703 se refrendo que los religiosos sólo se encargarían de apoyar en el cuidado de los enfermos y que la parte administrativa estaría a cargo de un mayordomo civil,⁸⁸ la situación del nosocomio no se resolvió. De hecho hubo diversas quejas a causa de la vida licenciosa que llevaban los religiosos y por los malos tratos que daban a los pacientes.⁸⁹ Para remediar la situación en 1737 el monarca decidió reducir el número de frailes en el hospital, y finalmente en 1741 los eximió de toda participación en él.⁹⁰

3.2.- El Hospital como centro de práctica científica y docencia.

La diversidad de padecimientos que se presentaban y atendían en el Real de Naturales le confería también la condición de hospital general, lo cual favoreció un ambiente que permitió que en la institución se realizasen diversas actividades científicas y docentes que difícilmente podrían haberse llevado a cabo en otros nosocomios. Sus antecedentes como centro de experimentación y enseñanza pueden rastrearse casi hasta su fundación. Un ejemplo claro lo constituyen los trabajos realizados por el protomédico Francisco Hernández, quien después de su largo viaje de estudio y recolección de la flora novohispana ensayó la fusión de la

⁸⁸ *Ibid.*, 778, Expediente sobre el Hospital Real de los Indios de México: 1732-1734, fol. 83v.

⁸⁹ Josefina Muriel, *op. cit.*, tomo I, p.131.

⁹⁰ Antonio Zedillo Castillo, *Historia de un hospital, el Hospital Real de Naturales*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1984, pp. 41-42

terapéutica europea y la indígena al lado del cirujano Alonso López de Hinojosos en el hospital.⁹¹

En 1782 el hospital fue una de las sedes, la otra fue San Andrés, en donde se verificó un experimento que despertó el interés de la comunidad médica de la ciudad de México, el uso de la carne de lagartija para la curación de la lepra. Para llevar a cabo la investigación, el juez protector de hospitales dictó providencias para que tanto los médicos como los cirujanos llevaran un diario con las observaciones que realizadas en los enfermos a quienes se les aplicase el remedio, así conforme a los resultados que se obtuvieran se proveería lo más conveniente para la salud de los pacientes del nosocomio.⁹² Desafortunadamente no se conoce el reporte hecho por los facultativos al respecto.

A fines del siglo XVIII el Real de Naturales y San Andrés compartieron nuevamente objetivos científicos, aunque en el primero, en ésta ocasión con cierto recelo. En ambos centros se estableció una “Sala de observación”, este recinto surgió por petición de Martín Sessé y José Mariano Mociño, quienes encabezaron la Real Expedición Botánica que recorrió Nueva España durante los últimos años del siglo. En dicho aposento se experimentaría con varias de las plantas recolectadas por la expedición para tratar las enfermedades de varios pacientes.

La instauración de la sala de observación en el Hospital de Naturales no debió ser fácil, sobre todo si se toman en cuenta los argumentos en contra, que sostuvo su cirujano y catedrático Manuel Antonio Moreno Rodríguez, durante una

⁹¹ Antonio Zedillo C., *op. cit.*, p. 75; Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...*, p. 97

⁹² Archivo Histórico del Instituto Nacional de Antropología e Historia (AHINAH), Colección antigua, libros de juntas, rollos 203-204, fol. 24v.

reunión en el Hospital de San Andrés, en donde también prestaba sus servicios. Moreno, junto con los demás facultativos Mariano Aznares y José Ignacio García Jove, manifestaron su oposición durante la junta de facultativos que se celebró en San Andrés para discutir la petición de Sessé de establecer la mencionada sala. El primero arguyó su deber de curar a los enfermos con seguridad y en el menor tiempo posible, lo cual no se cumpliría si se permitía experimentar con medicamentos cuyas virtudes se desconocían, por el contrario, en vez de ayudar a los pacientes podían perjudicarlos. Además, agregó que no era uno de los objetivos de la expedición botánica el conocer las virtudes de las plantas medicinales.⁹³ Los mismos argumentos conservadores, para alguien que defendía a la cirugía que era una práctica en ascenso como la botánica y la farmacia, debió sostener Moreno con respecto a la apertura de la sala de observación.

Aun contra la oposición, dicho departamento se abrió en el Real de Naturales el 11 de diciembre de 1800, tras obtener la aprobación de la Real Junta del Hospital. Es muy probable que debido a la oposición que debió presentar Moreno, como sucedió en San Andrés, la sala de observación quedó bajo la dirección de Sessé, quien se apoyó para el desarrollo de sus actividades en el practicante de medicina Manuel Vasconcelos y en el de cirugía Francisco Galindo.⁹⁴

Otro motivo que tuvieron los facultativos para oponerse a la apertura de la “Sala de observación”, era que ésta ponía en tela de juicio el sistema terapéutico tradicional, el de la teoría humoral, enfrentándolo al sistema browniano. En este último, en vez de recurrir a los purgantes y sangrías, como se había hecho hasta

⁹³ Alba D. Morales, *op. cit.*, pp. 133-138.

⁹⁴ *Ibidem*, AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 54, vol. 104, exp. 2

entonces, se recurría a compuestos de plantas y remedios químicos nuevos. Además daba una nueva concepción de enfermedad, la cual dejaba de ser una alteración de uno de los cuatro humores, para explicarse como resultado de una irritabilidad del sistema nervioso.⁹⁵ Estas diferencias teóricas se manifestaron en abiertos enfrentamientos con los facultativos de los hospitales San Andrés y Naturales y con los miembros del Tribunal del Protomedicato, al grado de que tres años después y con la partida de Sessé y Mociño a España, se cerraron las “Salas de observación” en ambos hospitales.⁹⁶

Continuando con las actividades científicas realizadas en el Real de Naturales, habría que mencionar que fue en él donde se llevó a cabo la primera autopsia realizada en Nueva España, como ya se mencionó, en 1576. Años más tarde, en 1646, se tomaría este precedente para justificar que en el hospital se llevaran a cabo prácticas anatómicas, pero ahora con carácter docente. Sucedió en ocasión de la reforma a los estatutos universitarios que llevó a cabo el obispo Juan Antonio de Palafox y Mendoza. En el artículo 146 se disponía que como complemento de los estudios médicos, se realizaran tres anatomías al año.⁹⁷ Si bien dichas operaciones no se efectuaron de manera ininterrumpida por los disectores o maestros anatómicos de la Universidad, y en ocasiones se realizaron en otro hospital, como el de Jesús, sí sentaron un precedente académico en el Real de Naturales.

A pesar de estos interesantes e importantes episodios en la historia del establecimiento hospitalario, no fue sino hasta la segunda mitad del siglo XVIII

⁹⁵ Alba D. Morales, *op. cit.*, pp. 133-134

⁹⁶ *Ibidem*, p. 150

⁹⁷ Francisco Flores, *op. cit.*, tomo 2, pp. 116-117.

cuando el Real de Naturales se consolidó como centro hospitalario y docente acorde con las ideas ilustradas que ya circulaban en Nueva España.

3.3.- El Hospital Real de Naturales en la segunda mitad del siglo XVIII.

El mejor periodo de la historia del nosocomio en cuanto a los aspectos médico-quirúrgicos y docentes fue la segunda mitad del siglo ilustrado. Durante ese periodo se realizaron, aprobaron por el rey y se pusieron en práctica sus Ordenanzas, de las que había carecido el hospital desde su instauración.

También le tocó recibir a varios de los cirujanos egresados de los colegios de cirugía peninsulares de Cádiz y Barcelona, quienes después de su jubilación o retiro, permanecieron en territorio novohispano. Ellos estuvieron en condiciones de continuar el ejercicio de su profesión y también de difundir sus conocimientos mediante la formación de nuevos cirujanos.

3.3.1.- Los administradores del Hospital, de 1761 a 1814.

Para que el Hospital Real de Naturales tuviera un desempeño eficiente de su personal médico y quirúrgico y posteriormente del académico, se requirió una adecuada administración del hospital en todos sus aspectos. Correspondió así a los administradores llevar a cabo esta tarea, y en este sentido desempeñaron un papel fundamental, ya que fueron ellos quienes se ocuparon de recaudar y manejar las rentas; cuidar que todo el personal cumpliera de manera adecuada con sus respectivas funciones; y, desde luego, que la institución contara con los enseres y la infraestructura necesarios para dar servicio a los pacientes en las mejores condiciones posibles.

Uno de los administradores más notables de este periodo de la historia del hospital fue, sin duda, el peninsular Antonio de Arroyo, quien quedó encargado del

hospital hacia finales de 1761. Su antecesor fue el controvertido Joseph de Cárdenas, quien estuvo al frente de la institución desde 1744. Si bien fue efectivo en sus tareas, Cárdenas llegó a acumular cierto poder que le inclinó hacia los malos manejos, por lo que tras ser acusado por sus subalternos fue depuesto de su cargo.⁹⁸ En su lugar fue designado Arroyo, quien se hizo cargo de la administración del hospital a finales de 1761, aunque recibió su nombramiento hasta después de dos años.⁹⁹ Durante los primeros años de su gestión, al mismo tiempo que vigilaba el funcionamiento general del hospital, se desempeñaba como contador de providencia del Tribunal de Cuentas, sin que por ello dejara de cumplir con sus tareas dentro del nosocomio con “el cuidado y desvelo” que le requería el monarca,¹⁰⁰ por lo que permaneció al frente del nosocomio hasta 1788, año en que falleció.

Sin duda, durante los siguientes años no hubo ningún administrador que se comparase en su celo y cuidado con Arroyo, quien se preocupó por realizar varias mejoras materiales al hospital en diversas ocasiones, 1762, 1779 y 1787, tratando dar mejores servicios a los pacientes. También le correspondió participar en el proceso de elaboración, aprobación y puesta en práctica de las “Constituciones” del hospital. Dicho proceso, a su vez, lo llevó a presentar en 1763 al virrey Joaquín de Montserrat, marqués de Cruillas, la propuesta que daría lugar a la fundación del Real Colegio de Cirugía cinco años después.

⁹⁸ AGN, Reales cédulas originales, vol. 81, exp. 170. El personaje de Joseph de Cárdenas y su labor administrativa es estudiado ampliamente en Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...*, pp. 75-81

⁹⁹ AGN, Reales cédulas originales, vol. 83, exp. 182, fol. 2

¹⁰⁰ *Ibid.*, vol. 87, exp. 36

Tras su fallecimiento fue designado administrador interino Joaquín Fuiri, quien murió a los pocos días, por lo que fue reemplazado en 1789 por Ignacio Belaunzarán, quien era contador y ordenador en el Tribunal de Cuentas.¹⁰¹ Este personaje, por su parte, permaneció poco tiempo en el cargo, ya que al siguiente año el virrey Juan Vicente Güemes, segundo conde de Revillagigedo, lo designó contador de diezmos de la Catedral y en su lugar nombró a José del Rincón.¹⁰²

De inmediato Rincón presentó a sus fiadores, quienes garantizaron los doce mil pesos que tenía que entregar en prenda de su nombramiento.¹⁰³ No obstante, Rincón siguió desempeñándose de manera simultánea en diversos cargos que tenía conferidos: administrador de la Renta de Pólvora, recaudador real del Hospital de San Antonio Abad y administrador personal del “Coliseo de Comedias”. Tantas ocupaciones le restaban tiempo para llevar al día las cuentas del Hospital Real de Naturales,¹⁰⁴ aunque, es justo decir que se preocupó por buscar la manera de conseguir mayores recursos para el mantenimiento del hospital. Para ello tomó la decisión de alquilar el palco del “Coliseo de Comedias” que hasta entonces se había reservado para uso del Corregidor de la Ciudad, quien también era el juez de dicho teatro.¹⁰⁵

Durante la administración de Rincón se logró poner en práctica que el Tribunal de Cuentas se hiciera cargo de recolectar el medio real que entregaban los indios para obtener atención médico-quirúrgica del hospital, dejando de hacerlo el administrador, a quien le tomaba mucho tiempo. Dicha medida había sido

¹⁰¹ *Ibid.*, Hospitales, vol. 31, exp. 2, fol. 27; Reales Cédulas Originales, vol. 143, exp. 44, fol. 2

¹⁰² *Ibid.*, Reales Cédulas Originales, vol. 149, exp. 216, fol. 1

¹⁰³ *Ibid.*, Hospitales, vol. 53, exp. 4, fols. 86-99.

¹⁰⁴ *Ibid.*, Hospitales, vol. 31, exp. 2, fols. 27-29

¹⁰⁵ *Ibid.*, Correspondencia de virreyes, marqués de Croix y marqués de Branciforte, vol. 182, fols. 54-57v.

considerada desde la gestión de Arroyo, pero no fue aprobada sino hasta la dirección de Rincón.¹⁰⁶ Este personaje permaneció en la mayordomía del hospital hasta su fallecimiento acaecido en junio de 1800.¹⁰⁷

Al quedar vacante la plaza de administrador o mayordomo se presentaron treinta y tres candidatos con el deseo de ocuparla, de entre ellos el elegido fue Antonio Agustín Mandado, quien recibió su nombramiento de manera interina por el virrey Félix Berenguer.¹⁰⁸ Fue durante su administración cuando, finalmente, se instauró la “Sala de Observación” para experimentar con las plantas medicinales recolectadas por la expedición botánica que dirigiera Sessé. También correspondió a este administrador sortear la rivalidad que se dio entre el nosocomio a su cargo y el Hospital General de San Andrés, ello como consecuencia de la atención que se daba a los enfermos y la diferencia en los gastos que por ello se generaban en cada institución. Para buscar un remedio y homogeneizar los gastos de ambos centros hospitalarios, en diciembre de 1802 el monarca ordenó a la Junta Gobernadora del Hospital de Naturales que hiciera lo necesario para corregir la administración de dicho nosocomio.¹⁰⁹

La polémica no se resolvió de inmediato, sino que continuó bajo las administraciones de Juan Francisco Noriega (1802-1806),¹¹⁰ Pedro Galindo (1806-1807)¹¹¹ y Manuel Francisco de Noriega,¹¹² quien en 1808 entregó un amplio

¹⁰⁶ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 22, vol. 41, exp. 9

¹⁰⁷ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 149, exp. 216, fol. 1, y vol. 189, exp. 4, fol. 1; Hospitales, vol. 46, exp. 1, fol. 1-123.

¹⁰⁸ David A. Howard, *The Royal Indian Hospital of Mexico city, Arizona*, Arizona State University, 1980, p. 70

¹⁰⁹ AGN, Hospitales, vol. 46, exp. 1

¹¹⁰ AGN, Reales cédulas, vol. 185, exp. 28

¹¹¹ AGN, Hospitales, vol. 31, exp. 4

¹¹² Manuel Francisco era hijo del anterior administrador Juan Francisco de Noriega y recibió su

informe al respecto. En dicho documento Noriega comparaba los gastos que se realizaban en ambos hospitales y justificó los excedentes que se hacían en el de Naturales. Para ello el informe deja ver que si bien en algunos rubros los dos hospitales tenían gastos semejantes, en otros como en el de alimentación los costos en el Real de Naturales se acrecentaban, puesto que en éste se proporcionaban a los enfermos mejores raciones que las que se daban en San Andrés. Por el contrario, en otros apartados como lavandería, utensilios de cocina y sueldos, se utilizaban menos recursos en el de Naturales que en San Andrés.

En cuanto a la atención que se daba a los pacientes, tanto Noriega como el médico y protomédico José Ignacio García Jove y el cirujano Antonio Serrano hacían notar que era mejor la que se ofrecía en el Real de Naturales en donde, además de que se atendía un mayor número de pacientes, la permanencia de los practicantes médicos y quirúrgicos garantizaba un mejor servicio, puesto que estos facultativos y los enfermeros se encargaban de vigilar personalmente a los pacientes, cosa que no sucedía en el Hospital General de San Andrés.¹¹³

3.3.2.- Las instalaciones del Hospital Real de Naturales.

Sin duda la adecuada o ineficiente labor de los administradores durante este periodo se reflejaba en las instalaciones del hospital, el cual, desde la segunda mitad del siglo XVIII, contaba con ocho salas: dos para dar atención médica, dos más para la quirúrgica, una quinta se utilizaba de manera ocasional, en aquellos periodos cuando las camas de las salas anteriores no eran suficientes para dar cabida a los enfermos. Otra más se reservaba para atender a los pacientes

nombramiento real en noviembre de 1806. AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 197, exp. 242

¹¹³ *Ibidem*

contagiosos; también había una para los convalecientes y en la última, más pequeña, se depositaban los cadáveres.

Con objeto de dar a los pacientes la mejor atención posible, el hospital también disponía de aposentos para preparar los alimentos, cuarto de baño y temascal para el uso de los indios. Asimismo, el Real de Naturales contaba con viviendas para los mozos y cocineras, así como para el segundo cirujano, algunos practicantes de medicina y para los capellanes, lo que permitía a los pacientes contar con asistencia médico-quirúrgica, así como espiritual las 24 horas del día.¹¹⁴

Dichas instalaciones eran consideradas como “las más amplias y capaces de cuantas tienen los hospitales de esta ciudad”.¹¹⁵ Sin embargo, al ser éstas insuficientes, en especial en épocas de crisis, como sucedía durante las epidemias, era necesario recurrir a la construcción de aposentos provisionales, como sucedió en los años de 1736, 1762 y 1772.¹¹⁶

Una de las salas que tendría mayor trascendencia en la historia científica y académica del hospital fue la sala de disecciones anatómicas. La primera noticia que se tiene sobre este recinto data de 1727, cuando el entonces mayordomo Luis Antonio de Torres consideró conveniente contar con dicha sala para poder estudiar en los cuerpos las enfermedades, como la epidemia de sarampión que sufrieron ese año los habitantes de la ciudad de México. Así, Torres aprovechó las obras de remodelación que realizó al edificio del hospital para construir la sala de

¹¹⁴ *Constituciones y ordenanzas...*, p.157, varias de las viviendas quedan ilustradas en el plano del proyecto de remodelación de las instalaciones del hospital en 1762: AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 50, vol. 95, exp. 8

¹¹⁵ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...*, pp. 83-84

¹¹⁶ *Constituciones y ordenanzas para el régimen y gobierno del hospital Real y General de los Indios de esta Nueva España, mandadas guardar por su majestad en Real cédula de 27 de octubre del año de 1776*, en Antonio Zedillo, *op. cit.*, p. 158; AGN, Hospitales, vol. 47, exp. 19, fols. 327-373

disecciones.¹¹⁷ Es muy posible que dicho aposento estuviera ubicado en planta baja del edificio, entre la escalera y un zaguán, como aparece señalado en los planos de las remodelaciones que mandó realizar el administrador Arroyo en 1762.¹¹⁸

El hospital también contó con una botica desde 1764. En abril de dicho año el administrador Arroyo propuso comprar la botica de Joaquín Laurriz, quien en ese momento se encargaba de surtir de medicinas al hospital, para que éste contara con “buenos y suficientes medicamentos” y de la venta de medicamentos al público, pudieran obtenerse algunas ganancias. Tras hacer la compra del establecimiento Laurriz continuó al frente del mismo, pero ahora en calidad de empleado del nosocomio. Su trabajo consistía en supervisar la elaboración de los fármacos y a los oficiales que lo ayudaban en dicha labor, así como estar presente durante las visitas de inspección que realizara el Protomedicato a la botica.

En marzo de 1769 el virrey marqués de Croix recibió noticias de que las medicinas preparadas en el Real de Naturales en vez de aliviar, enfermaban más a los pacientes, por lo que solicitó a Joseph Rodríguez del Toro, juez de hospitales, que llevara a cabo una inspección al respecto. Años después, en 1769, el contador de la Junta del Hospital, Antonio Mier y Terán, hizo notar que de 1764 a 1767 la botica no sólo no había generado ningún beneficio al hospital, sino por el contrario representaba un gasto y tampoco cumplía con el objetivo de tener los mejores y más específicos medicamentos. Por lo que tras revisar su informe, la Junta del hospital decidió cerrar la botica, la cual fue vendida en enero del siguiente año a Antonio Méndez Prieto. Para surtir de medicinas al nosocomio se decidió regresar al

¹¹⁷ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...* p. 61

¹¹⁸ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 50, vol. 95, exp. 8

servicio de contratas, el cual también quedo en manos de Méndez. No obstante, en 1771 el monarca Carlos III rechazó la venta de la botica y ordenó su restablecimiento, así como concluir las ordenanzas que debían regirla, lo cual fue cumplido en 1776 y fueron aprobadas en octubre de ese mismo año.

La guerra de independencia afectó la economía del hospital perjudicando también a la botica, por lo que en 1815 el administrador José de Alegría decidió arrendarla. Rafael Zeballos celebró un contrato para tal fin en el mes de mayo, en dicho documento además se comprometía a dotar al hospital de medicamentos gratis para treinta pacientes. Seis meses después, por falta de un fiador que respondiera por Zeballos, el establecimiento pasó a manos de Cayetano Ruiz Delgado.¹¹⁹

3.3.3.- La elaboración de las Constituciones de 1776.

Sin duda, un instrumento de primer orden para el adecuado manejo del hospital eran sus Ordenanzas. No obstante, el Real de Naturales no contó con este tipo de normatividad hasta 1776. Si bien en 1715 hubo un intento por parte del virrey Fernando de Alencastre, duque de Linares, para poner en operación un proyecto de Estatutos, éstos nunca llegaron a ponerse en práctica. Con objeto de corregir esta falta, en 1759 el virrey Agustín de Ahumada, marqués de las Amarillas, comisionó al oidor de la Real Audiencia, Félix Venancio Malo de Villavicencio, quien después fue sustituido por el también oidor Joseph Rodríguez del Toro, para realizar una visita al hospital y reunir la información necesaria para elaborar unos estatutos que lo rigieran. Éstos fueron enviados a España para su aprobación, sin embargo, se la

¹¹⁹ Ma. Rebeca Ruiz Torres, *La botica del Hospital Real de Naturales, siglo XVIII*, México, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, 2000. Tesis de licenciatura en Historia, pp. 50-52, 62-65, 85-87

negaron. La revisión del proyecto de Constituciones del Hospital de Indios en la corte coincide con el momento de renovación de la cirugía española, por lo que, probablemente, con el deseo de extender dicho movimiento a Nueva España, en julio de 1763 el Consejo de Indias regresó a México las Ordenanzas para su reelaboración y adjuntó como modelo a seguir las del Hospital General de Madrid de 1760.¹²⁰

Correspondió al virrey Joaquín Montserrat, marqués de Cruillas, recibir la orden, pero fue su sucesor Carlos Francisco de Croix, conde de Croix, a quien le correspondió obedecerla. Este mandatario consideró inoperante la formación de una junta de personas para reelaborar los estatutos, como lo solicitaban las autoridades peninsulares, y comisionó directamente al ministro de la Real Audiencia de México Antonio de Rivadeneyra para llevar a cabo el trabajo. Una vez modificadas las Ordenanzas, éstas debían ser revisadas por una junta que se formaría con ese expreso cometido. Para rehacer los nuevos estatutos se solicitó la opinión de los facultativos del hospital, quienes para esas fechas eran los médicos Joseph Vicente Maldonado y Joseph de Iranzo, y los cirujanos Domingo Russi y Antonio Velásquez de León, así como la del administrador Antonio Arroyo. Después de revisar, modificar y nuevamente revisar cada uno de los artículos de las Ordenanzas, éstas fueron enviadas a la metrópoli para su aprobación, la cual les fue dada por real cédula fechada en San Lorenzo el 27 de octubre de 1776.¹²¹

¹²⁰ Antonio Zedillo, *op. cit.*, p. 43

¹²¹ Constituciones y ordenanzas..., pp. 164-165

3.3.4.- La propuesta para establecer una Cátedra de Anatomía.

Las Constituciones del Hospital General de Madrid de 1760 que sirvieron de apoyo para la creación de las del Real de Naturales, correspondían a las de una institución moderna, cuya función primordial era la atención médica, pero que también desempeñaba el papel de centro académico en donde se formaban cirujanos y médicos, tanto en su “Cátedra anatómica”, como a través de las lecciones que el demostrador anatómico impartía en las instalaciones hospitalarias.

La “Cátedra anatómica” del hospital madrileño la impartía un médico, cuyo sueldo era pagado por el Real erario y, de acuerdo a las Constituciones del nosocomio, constaba de tres cursos anuales. Durante el primero se leía una explicación teórica de las partes y principios de la anatomía, la cual se complementaba con demostraciones prácticas de osteología o tratado de huesos, tegumentos y miología o tratado de músculos. Durante el segundo año se impartían lecciones y demostraciones de angiología o tratado de las arterias y venas, adenología o tratado de glándulas y vasos linfáticos y de neurología o tratado de los nervios. A lo largo del tercer curso se estudiaba la “splanchnología” o esplacnología y apéndices, para lo que se realizaban demostraciones sobre órganos de animales: “cinco sobre los vitales y otros seis sobre los naturales... cuatro sobre los genitales; dos sobre el feto y una acerca de las mamas”.¹²²

Por lo que corresponde al demostrador, quien al ser cirujano del hospital era pagado directamente por la institución, su tarea consistía en realizar cincuenta lecciones de anatomía al año con el objeto de instruir a los practicantes del hospital sobre la materia. Del total de las lecciones, diez debían ser de osteología, diez de

¹²² Juan M. Nuñez Olarte, *op. cit.*, pp. 232-233

miología, igual número de angiología, ocho de neurología y doce de esplacnología. Como complemento al curso de anatomía seguía uno de operaciones. Las clases se impartían tres veces por semana, “desde San Lucas, hasta fin de la Cuaresma”.¹²³

Por otro lado, en 1762 ya se habían realizado en el Hospital de Naturales una serie de disecciones anatómicas cuyo objetivo había sido estudiar la epidemia que asoló ese año a la capital novohispana. El mayordomo del hospital, Antonio Arroyo, tomó en cuenta esta práctica y, seguramente siguiendo el modelo de las Constituciones del hospital madrileño, se dejó llevar por la aspiración de obtener todos los privilegios que correspondían a un hospital general, como se le denomina al Real de Naturales en las Ordenanzas de 1776, pero también todas sus obligaciones. Así, en septiembre de 1763 presentó al virrey marqués de Cruillas, en términos muy modernos y acordes con la corriente de la época, una propuesta para instituir una serie de disecciones anatómicas públicas en el Hospital de Indios a semejanza de las que se realizaban en el Hospital General de Madrid. Según el texto de esta propuesta, las operaciones que se realizarían dentro del hospital novohispano tenían dos propósitos básicos, uno académico-docente y el otro científico-utilitario. En cuanto al primero, Arroyo señaló la necesidad de que los estudiantes de cirugía y medicina asistiesen a las disecciones por el tiempo de un año en calidad de práctica y como parte de su instrucción respectiva. Para instituir esta enseñanza solicitaba que el Tribunal del Protomedicato no recibiera a nadie a examen sin antes demostrar haber asistido a ellas, lo cual se verificaría mediante la presentación de un certificado que podría serles expedido por el capellán mayor, el médico o el cirujano del Hospital de Naturales.

¹²³ *Ibid.*, pp. 243-244

En cuanto al sentido científico y utilitario de las disecciones, el mayordomo consideró la necesidad de que los médicos y cirujanos estudiaran ciertas enfermedades, por medio de la práctica, como las epidemias. Es decir, de la realización de las operaciones anatómicas, que la sola observación frente al enfermo no les permitía llegar a comprender. Ello les permitiría estudiar el origen, el desarrollo, las consecuencias de las enfermedades y las circunstancias en que éstas se daban, por lo que al saber más sobre dichos padecimientos los facultativos podrían tomar las medidas necesarias para aliviarlos o prevenirlos. Así, las prácticas de índole científica apoyarían la formación de los médicos y cirujanos, pero también estimularían el estudio de las enfermedades en beneficio de la salud pública. Como muchas de las aplicaciones científicas novohispanas, ésta estaba también estrechamente vinculada con la realidad y la problemática local, ya que la población de la Nueva España seguía sujeta a las frecuentes epidemias de sarampión y viruela.

Arroyo justificó la realización de las disecciones precisamente en el ámbito institucional del Hospital de Naturales debido a que se trataba de un establecimiento bajo la protección real, al que asistían indios de todas las regiones de Nueva España y, por consecuencia, en ese nosocomio se atendían una diversidad de enfermedades. Adicionalmente, consideró que debido a la *naturaleza* de los indios, éstos contraían con facilidad las infecciones y debido a su inevitable trato con el resto de la población eran causa del contagio; por lo que sus cuerpos eran los más idóneos para estudiar las enfermedades por medio de disecciones.¹²⁴

¹²⁴ Propuesta de Antonio Arroyo, administrador del Hospital Real de Naturales, al virrey Joaquín de Monserrat marqués de Cruillas, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 4-6

El proyecto de Arroyo debió seguir los canales oficiales para poder llegar a ser presentada al rey. Consecuentemente el Juez de hospitales, el oidor José Rodríguez del Toro, pidió la opinión sobre el asunto a varias personas autorizadas sobre la materia, lo cual llevaría a complementar y ampliar la propuesta inicial de Arroyo. Desde luego se consultó a los miembros del Tribunal del Protomedicato, a saber único organismo encargado de controlar el ejercicio de las profesiones médicas en Nueva España. Y, desde luego, a los facultativos del Hospital de Naturales, los médicos Joseph Vicente Maldonado y Trespalacios y José Tramo y los cirujanos Antonio Velázquez de León y Domingo Russi.¹²⁵ Serían ellos quienes, llegado el momento, podrían ser los encargados de llevar a efecto el proyecto. Para ello, y secundando la propuesta de Arroyo, organizaron un programa de acuerdo al cual los médicos podrían leer dos disertaciones mensuales, una sobre *casos prácticos particulares* que observaran durante sus visitas a los enfermos y otro sobre lo raro y especial de la anatomía. Por su parte los cirujanos, con ayuda de los practicantes y tomando como modelo el método del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, muy conocido por Russi, realizarían entre los meses de noviembre y febrero cuarenta demostraciones anatómicas. Además, el cirujano segundo realizaría con los practicantes del hospital las disecciones anatómicas que le encargase su superior.¹²⁶

Por otro lado, en un segundo documento, los facultativos señalaron la necesidad de contar con alguna remuneración que cubriera la realización de las

¹²⁵ Russi era egresado del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, residía en la ciudad de México desde 1755 y se había retirado de la Real Armada en 1759. Una amplia información biográfica sobre este cirujano puede verse Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...*, pp. 122-130

¹²⁶ Oficio firmado por los médicos y cirujanos del Hospital Real de Naturales, 11 de octubre de 1763, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 13-14

demostraciones anatómicas, solicitaron 500 pesos para cada uno de los médicos y 200 para cada cirujano. Justificaron estos pagos debido a que las nuevas labores no sólo aumentarían su trabajo dentro del hospital, sino que les restaría tiempo para emplearse de manera particular y con ello obtener algunos recursos extras para ayudarse en su sostenimiento.¹²⁷ Por su lado, Arroyo consideró que el pago de estipendios extras a los facultativos, si bien sería una carga gravosa para el hospital, éste podría costearlos con sus rentas. No obstante, opinó que sería conveniente solicitar el apoyo del monarca para la fundación y sostenimiento de la “*academia*” anatómica.¹²⁸

El Protomedicato, por su parte, consideró útil la realización de las disecciones anatómicas, siempre que no se impidiera llevarlas también a cabo en otros hospitales cuando se considerasen necesarias y, por supuesto, que de ninguna manera afectasen las prácticas anatómicas que por reglamento debían realizarse en la Universidad. Así mismo apoyó el programa académico que los médicos y cirujanos del Real de Naturales habían presentado, así como la petición de Arroyo de que los futuros médicos y cirujanos asistieran por un año a las disecciones anatómicas antes de presentarse a examen ante el Tribunal.¹²⁹

Una vez que el proyecto de Arroyo logró subsanar todas las instancias: conseguir el apoyo del Tribunal del Protomedicato y los facultativos del hospital de Naturales, así como que se aceptara el programa académico que estos últimos propusieron, obtener el visto bueno del Juez de hospitales José Rodríguez del Toro

¹²⁷ Oficio firmado por los médicos y cirujanos del Hospital Real de Naturales, 26 de noviembre de 1763, en *ibid.*, pp. 16-17

¹²⁸ Oficio de Antonio Arroyo, 19 de diciembre de 1763, en *ibid.*, pp. 18-20

¹²⁹ Oficios del Tribunal del Protomedicato, 15 de septiembre y 31 de octubre de 1763, en *ibid.*, pp. 7-8, 15

y tener la resolución favorable por parte del fiscal de hacienda para que los salarios extras de los médicos y cirujanos por las demostraciones anatómicas corrieran por cuenta de las rentas del nosocomio, correspondió al virrey marqués de Cruillas remitir la propuesta concreta al monarca para su aprobación. Lo cual hizo con oficio fechado el 4 de abril de 1764 y, resumidamente consistió en la solicitud al monarca para establecer un *Anfiteatro de anatomías* en el Hospital Real de Naturales para los objetivos ya mencionados.¹³⁰

Como toda diligencia oficial ésta se llevó un largo tiempo hasta que se obtuvo una respuesta y, así, entretanto, en la ciudad de México el cirujano Bernardo Courtés, al parecer de origen francés, pero aprobado en cirugía por el Tribunal del Protomedicato de Madrid, conciente de la necesidad de instruir buenos cirujanos en Nueva España, presentó en 1767 un nuevo y más amplio proyecto. Courtés proponía impartir una serie de cursos que durarían un periodo de dos o tres años para proporcionar a los cirujanos una buena preparación. Para ello se ofreció personalmente a leer una lección diaria de una hora durante los doce meses del año, excepto domingos y días festivos, para enseñar osteología, anatomía entera y anatomía comparada, enfermedades de los huesos, operaciones, vendajes y partos. Así mismo, se comprometía a terminar, por su cuenta si era necesario, el anfiteatro del Hospital de Naturales para realizar las demostraciones; se proponía crear un jardín botánico para conocer las plantas medicinales; traducir dos textos franceses que trataban sobre la materia quirúrgica, que él se había hecho llegar de Madrid y que habían sido aprobados por los cirujanos Pedro Perchet y Francisco Durochert.

¹³⁰ Oficio del virrey Joaquín de Monserrart marqués de Cruillas al monarca, 4 de abril de 1764, en *ibid.*, pp. 3-4

Al igual que Arroyo, Courtés también solicitó el apoyo del Protomedicato para que ningún practicante de cirugía fuera recibido a examen sin presentar las certificaciones de haber asistido a las lecciones que él impartiría.¹³¹ El proyecto de este cirujano fue considerado por los miembros del Tribunal del Protomedicato más ventajoso que el anteriormente presentado por Arroyo, pero señalaron que era necesario esperar la respuesta sobre este último antes de someter el de Courtés a la aprobación real. También fueron de la opinión de que si la resolución a la propuesta de Arroyo era afirmativa, podrían combinarse ambos planes antes de solicitar una nueva autorización real.¹³²

El hecho de que casi simultáneamente se hubieran realizado dos propuestas para actualizar y fomentar los estudios quirúrgicos, revela el espíritu ilustrado que fluía en el ambiente novohispano y el interés por la introducción de los nuevos conocimientos científicos y prácticos, al mismo tiempo que coexistían con las ideas tradicionales como el galenismo e hipocratismo, que especialmente se impartían en la facultad médica universitaria. Este interés desde luego también fue fomentado por el monarca desde la metrópoli, aunque de manera muy limitada, al favorecer la propuesta de Antonio Arroyo y aprobar la instauración de una cátedra de anatomía en el Hospital Real de Naturales de la ciudad de México, por decreto del 17 de marzo de 1768, confirmado por real cédula del 20 de mayo del mismo año, y nombrando a los cirujanos Andrés Montaner y Manuel Antonio Moreno para hacerse

¹³¹ Propuesta de Bernardo Courtés para el establecimiento de una academia de cirugía, en *ibid*, pp. 25-28

¹³² Informe del Real Tribunal del Protomedicato sobre el proyecto de Bernardo Courtés, 10 de marzo de 1767, en *ibid*, pp. 28-30

cargo de ella.¹³³ El proyecto presentado por Courtés quedó relegado al olvido, pues no se volvió a discutir sobre él, ni fue considerado por los facultativos que fueron nombrados en España para ocuparse del nuevo colegio quirúrgico.

El Hospital de Naturales y el nuevo establecimiento docente compartieron instalaciones por más de medio siglo, pero este último será estudiado en el siguiente capítulo, en tanto que a continuación nos ocuparemos del nosocomio durante el siglo XIX.

3.4. El siglo XIX: De la lucha de independencia al cierre del Hospital Real de Naturales.

Desafortunadamente, con el nuevo siglo se presentaron una serie de cambios políticos y sociales en el imperio español que afectarían de manera irremediable al Hospital Real de Naturales y en consecuencia al Real Colegio de Cirugía.

En efecto, con la invasión de las tropas francesas a la metrópoli en 1808 y la abdicación de los monarcas, primero de Carlos IV a favor de Fernando VII y de éste en José Bonaparte, hermano del emperador francés Napoleón, quedó un vacío de poder y el pueblo español, rechazando el dominio extranjero, asumió el gobierno del reino.

En Nueva España, por su parte, se formaron dos grupos, uno era el peninsular, partidario de mantener el orden social existente y esperar que el monarca retornase al trono, el otro estaba conformado por los criollos acomodados, quienes vieron la oportunidad de introducir reformas y participar de manera activa en la toma de decisiones políticas, de las que hasta entonces se les había relegado. La diferencia de ideas y la oposición entre ambos grupos, llevaría a los criollos a

¹³³ Real cédula del 20 de mayo de 1768, en *ibid.*, pp. 35-36; AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v;

conformar una serie de conspiraciones que desembocarían en la de Querétaro, que daría lugar al inicio del movimiento de independencia novohispano en septiembre de 1810.¹³⁴

Con la lucha armada, el hospital vio incrementado el número de pacientes que atendía, en especial los heridos que los enfrentamientos armados arrojaban. En tales circunstancias, por un lado, los gastos del nosocomio aumentaron considerablemente y por el otro, su situación se vio agravada debido a que desde los primeros meses de la insurrección la economía del establecimiento, como la de todo el Reino, se vio afectada al dejar de recibir los recursos del medio real, que constituían su mayor ingreso y que no se podían recolectar dadas las circunstancias bélicas. Los recursos económicos del hospital quedaron limitados a las rentas de sus propiedades y a los ingresos que las entradas al “Coliseo de Comedias” le proporcionaban. Debido a esta difícil situación el administrador en turno, Manuel Francisco de Noriega, solicitó a las autoridades virreinales dotar de medios económicos al hospital para poder continuar con la atención a los enfermos y heridos. En respuesta los oficiales de la Real Hacienda propusieron varias medidas resolutivas: expandir la recolección del medio real a zonas como Yucatán, dotar al hospital de recursos provenientes del ramo de bienes de comunidad de los indios y, al mismo tiempo, tratar de disminuir el número de enfermos que se podían atender en el nosocomio.¹³⁵ Sin embargo, estas medidas no pudieron ponerse en práctica, debido al obstáculo que representaba el enfrentamiento armado para la recolección de los recursos económicos. Ante la imposibilidad de obtener mayores ingresos, el

¹³⁴ Luis Villoro, “La revolución de independencia”, en *Historia general de México*, México, El Colegio de México, 2002, pp. 498-504

¹³⁵ AGN, Hospitales, vol. 48, exp. 5 y exp. 7.

hospital tuvo que dejar de dar las aportaciones que entregaba a otros nosocomios, como el de San Hipólito y el de San Lázaro y a la prisión de Santiago, a los primeros se enviaban indígenas enfermos para su atención en los casos de enfermedades consideradas contagiosas, en tanto que en la última estaban detenidos algunos indígenas que necesitaban atención médica.¹³⁶

Las serias dificultades económicas del hospital hicieron necesario que se pusiera especial cuidado en la forma de utilizar sus escasos recursos. Tal fue así que en 1814 el entonces administrador, Joseph de Alegría, que había sido nombrado de manera interina después de la muerte de Noriega en 1813,¹³⁷ fue acusado por los miembros de la Junta del nosocomio de malos manejos de las inversiones de sus fondos, los cuales, señalaban, que en vez de utilizarlos en el pago de los sueldos de los empleados y cubrir los gastos de alimentos, los destinaba al “Coliseo de Comedias” que funcionaba como parte del hospital; lo que resultaba en el descuido de la atención a los enfermos, que era el interés principal del nosocomio. Por su parte, Alegría se defendió al señalar que de ninguna manera desatendía los gastos primordiales de la institución, y que aun cuando en efecto había invertido algunas cantidades en el Coliseo, éste más que despojar al hospital de recursos, lo proveía de ellos pues, en ese momento, de las representaciones teatrales provenían sus mayores ingresos.¹³⁸ La situación se agravaría con el paso de los meses, por lo que la mencionada junta del hospital consideró necesario disminuir el personal o reunir las plazas de cirujano y médico en una sola persona, que en este caso podrían ser los cirujanos y catedráticos del Real Colegio de

¹³⁶ Antonio Zedillo, *op. cit.*, pp. 117-118, Josefina Muriel, *op. cit.*, tomo 1, p. 137, 142

¹³⁷ AGN, Hospitales, vol. 31, exp. 4, fols. 141-204, vol. 48, exp. 11, fols. 342-370

¹³⁸ *Ibid.*, vol. 48, exp. 15.

Cirugía, Antonio Serrano y Antonino Gutiérrez, cuyos títulos eran en ambas facultades. A ello, desde luego, se opusieron los médicos del nosocomio, Ignacio García Jove y Luis Montaña, por considerar que tal acción resultaría en perjuicio de los enfermos. Para ello señalaron que diferentes ordenanzas reales que señalaban que un cirujano no podía practicar la medicina, aun en los casos de Serrano y Gutiérrez, que estaban titulados en medicina quirúrgica. Además, como otra medida de defensa, García Jove manifestó que el título de Serrano era ilegal, pues el cirujano ya se encontraba en México cuando le fue expedido dicho documento, por lo que no podía ser válido.¹³⁹ Sin embargo, el administrador Félix Buenrostro, quien había asumido el cargo en marzo de 1815, apoyado por la Junta de la institución, retomó la idea de reducir el personal, así como los sueldos de algunos empleados para contribuir a la economía del hospital. En las cuentas que el administrador había presentado en abril de 1814 expuso que los recursos del hospital ascendían a 15,887 pesos, con los cuales solamente se podían sostener 30 pacientes, lo cual representaba un gasto de 3,997 pesos 6 reales, y pagar los sueldos a los empleados, que ascendían a 7,071 pesos; con lo cual quedaba un remanente de 4,838 pesos 2 reales. Si con este capital se amortiguaban los adeudos, para ese momento por 4,727 pesos 6 reales y 1 tomín, la institución se quedaría sin recursos económicos, por lo que eran necesarias las medidas presentadas para contar con algo de capital.¹⁴⁰ Si bien la situación económica del hospital no mejoró, pese a ello siguió subsistiendo con unos recursos muy mermados durante los últimos años de la lucha armada.

¹³⁹ *Ibid.*, Protomedicato, vol. 3, exp. 16.

¹⁴⁰ *Ibid.*, Hospitales, vol. 48, exp. 22

Una vez obtenida la emancipación de España, el nuevo gobierno consideró que una de las ideas independentistas, la abolición de clases, se había dado y por lo tanto ya no tenía sentido la existencia de un hospital destinado a los indios. En consecuencia la Junta Provincial Gubernativa que regía al país clausuró la institución el 21 de febrero de 1822,¹⁴¹ concluyendo así la existencia de un hospital que cumplió con su cometido central, la atención médico-quirúrgica a los miembros del sector de la sociedad novohispana más necesitados de apoyo en sus necesidades curativas, pero que también funcionó como centro científico y docente, pues en él se formaron los primeros cirujanos con un nivel académico y social que les permitió su profesionalización y a partir de ella el logro paulatino de su homogeneidad social, económica y científica con los médicos.

¹⁴¹ Antonio Zedillo, *op. cit.*, p. 118, Josefina Muriel, *op. cit.*, tomo 2, pp. 325-236

CAPITULO IV EL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA DE NUEVA ESPAÑA

La propuesta encabezada por Antonio Arroyo para establecer una cátedra de anatomía en el Hospital Real de Naturales que introdujera y fomentara el estudio y práctica de las disecciones anatómicas en beneficio de la formación médica y quirúrgica y de la salud pública tomó un largo tiempo hasta que logró pasar los canales oficiales, la respuesta se recibió después de varios años. Sin embargo, el proyecto original se modificó y Arroyo y los facultativos del Hospital de Naturales perdieron el control sobre el mismo y quedaron relegados.

4.1.- El Real Colegio de Cirugía, de su instauración al inicio de sus actividades en 1770.

En Madrid la solicitud de Arroyo fue revisada por el Consejo de Indias, quien a su vez solicitó la opinión de fiscal, la *Academia* del Hospital General y el Protomedicato madrileño Madrid, así como la del cirujano Pedro Virgili, promotor de los Colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona. Desafortunadamente no se conoce la respuesta que debieron dar las tres primeras instancias, pero si la de Virgili, quien en oficio del 15 de enero de 1768 consideró oportuno que a imitación de los Colegios de Barcelona y Cádiz, se estableciera en el Hospital de Naturales una cátedra de anatomía práctica y *que la regente un cirujano hábil con título de mayor y un disector con el de ayudante*.¹⁴² En consecuencia el rey Carlos III, por decreto dado en Aranjuez el 17 de marzo de 1768 y refrendado por real cédula del 20 de mayo de ese mismo año, instauró en el Hospital Real de Naturales de la ciudad de México la “Cátedra de anatomía práctica”, primer centro educativo de carácter ilustrado en Nueva España

¹⁴² AGI, Indiferente 62

y que, acorde con los cambios que se vivían en la península, surgió como una institución paralela a la Real y Pontificia Universidad de México.

Si bien la respuesta real hace mención a una “Cátedra de anatomía”, en la práctica ésta funcionaba como un colegio,¹⁴³ si bien con recursos limitados. En él además de los estudios de anatomía, operaciones y fisiología, se instruía a los estudiantes en diversas materias médico-quirúrgicas, como clínica, osteología y botánica, entre otras. También contaba con unas instalaciones, mismas que compartía con el Hospital Real de Naturales, del cual provenía una parte de su financiamiento, en tanto que otra era de las arcas reales. Si bien no contó con unas constituciones o reglamento formal, los estudiantes y académicos se gobernaban por una serie de reglas que nunca llegaron a ser sancionadas. Así mismo, la institución novohispana puede considerarse una continuación del proceso de institucionalización de la enseñanza quirúrgica y su profesionalización por medio de los Reales Colegios de Cirugía, en este caso el de Nueva España, como lo denominaron sus directores en diversos documentos, y único establecido por decreto real para formar cirujanos en el reino.

Es así que el Colegio de Cirugía de México seguiría como modelo los establecidos en Cádiz y Barcelona, y no el Hospital General de Madrid, como el administrador Arroyo lo pretendió en su propuesta de 1763. De igual manera, el nuevo establecimiento no quedó a cargo de los facultativos del Hospital de

¹⁴³ Apoyados en Víctor Gutiérrez, el término colegio se ha modificado con el tiempo y si bien se refiere sobre todo a una congregación de personas, colegiales, también hace alusión a un conjunto de elementos que lo constituyen como colegio. Esto es el edificio en donde se pueden albergar los estudiantes o recibir una serie de cátedras por profesores contratados para tal fin; el contar con recursos económicos para su sobrevivencia. Véase Víctor Gutiérrez Rodríguez, “Hacia una tipología de los colegios coloniales”, en Pérez Puente, Leticia, coordinadora, *De maestros y discípulos México. Siglos XVI-XIX*, México, Centro de Estudios Sobre la Universidad, 1998, pp. 81-90

Naturales, dado que éstos ni siquiera fueron tomados en cuenta por el rey al instituir el centro académico, sino que, siguiendo el consejo de Pedro Virgili, designó al cirujano primero de la Armada Andrés Montaner y Virgili como director y primer catedrático.¹⁴⁴ Éste, a su vez, recomendó como disector a Manuel Antonio Moreno Rodríguez, *por su aplicación, habilidad, buena conducta e instrucción en la Anatomía*,¹⁴⁵ lo cual fue aprobado por el monarca.¹⁴⁶ Montaner había demostrado su capacidad en el colegio de Cádiz al haber sido *preparante de Anatomía* y haber impartido durante cuatro años la clase de *operaciones* y al momento de ser designado catedrático en Nueva España se desempeñaba en el Colegio de Cádiz como sustituto del profesor de Anatomía, a quien suplía durante sus ausencias y enfermedades.¹⁴⁷ Moreno, por su parte, era colegial del mismo establecimiento y al momento de recibir su nombramiento fungía como su Rector.¹⁴⁸

Estos dos facultativos tenían la obligación de leer durante los meses más frescos del año, de octubre o noviembre hasta fines de febrero, dos cursos, uno de anatomía práctica y otro de operaciones. Para complementar éstos debían seguir las lecciones sobre “el uso de partes” o fisiología que debía impartir el médico del hospital desde marzo a mayo.

Para trasladarse hacia Nueva España a cumplir sus nuevos deberes, los cirujanos Montaner y Moreno embarcaron en Cádiz en septiembre de 1768 a bordo

¹⁴⁴ Decreto real del 17 de marzo de 1768, en AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v.

¹⁴⁵ AGI, Indiferente 62

¹⁴⁶ Decreto real del 17 de marzo de 1768, en AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v.

¹⁴⁷ Diego Ferrer, *Cirujanos del “camp” en el siglo XVIII*, Prólogo de Pedro Piulachs, Asociación de Estudios Reusenses, Reus, 1968, pp. 183-185.

¹⁴⁸ AGI, Indiferente 62

del navío “El Dragón”.¹⁴⁹ A su llegada a México en abril del siguiente año, se presentaron de inmediato en las instalaciones del Hospital de Naturales con el objeto de ejecutar las órdenes reales que se les habían entregado, pero, a pesar de su insistencia y decisión, las dificultades que encontraron les imposibilitaron llevarlas a cabo de inmediato.

4.1.1.- La carencia de instalaciones para el funcionamiento del Real Colegio de Cirugía.

En efecto, los inicios del nuevo establecimiento no fueron fáciles, primero las condiciones materiales que encontraron los cirujanos al llegar fueron precarias, pues no existían en el Hospital de Naturales las instalaciones adecuadas para que llevaran a cabo las labores docentes previstas. Después, la situación se complicó cuando Domingo Russi, entonces cirujano primero del hospital, se negó a entregarles las salas de cirugía del nosocomio y tampoco les permitió que atendieran a los pacientes. Por lo tanto Montaner y Moreno no tenían establecimiento en donde realizar sus actividades, pues la infraestructura del Colegio era la misma que la del nosocomio.

Montaner, en la búsqueda de encontrar algún remedio a la situación, casi en forma inmediata a su llegada, en mayo de 1769 presentó al virrey Carlos Francisco de Croix su proyecto para construir dentro del hospital un segundo anfiteatro anatómico que contase con las instalaciones adecuadas para poder realizar las demostraciones públicas. En tanto que consideró que la sala de anatomías que ya existía en el hospital quedaría con el título de privado y se utilizaría para la preparación de los cadáveres, aunque necesitaría añadir a este aposento varias

¹⁴⁹ *Ibid.*, Contratación, 5511B, N. 2, R. 67, Expediente de información y licencia de pasajero a Indias a Andrés Montaner y Virgili

mesas y alacenas para guardar los instrumentos quirúrgicos y un lavamanos con una pila de agua. En cuanto al anfiteatro nuevo Montaner consideró que podría quedar ubicado en la planta baja, inmediato a la sala de mujeres y junto a la segunda escalera, en donde su construcción requeriría un menor costo. Especificó que sus dimensiones deberían ser de doce varas por lado, aproximadamente el mismo número de metros lineales, contar con una o dos ventanas para la adecuada ventilación y su techo debería ser en forma de cúpula. En el centro de este anfiteatro estaría la loza de mármol, la cual debería tener una forma ovalada y medir dos varas de longitud por una de ancho y contar con los conductos necesarios para que escurrieran los líquidos de los cadáveres. Así mismo, se requeriría disponer de varios estantes con puertas de cristal para colocar esqueletos y otras piezas anatómicas; la sala debería tener una gradería para acomodar a los concurrentes, así como algunos sillones para los asistentes distinguidos; el del catedrático de anatomía y director, por supuesto, debía ser más ancho y de respaldo alto para distinguirse del resto.¹⁵⁰

Debido a lo esencial que era el teatro anatómico para poder cumplir con los objetivos del colegio, el oidor y fiscal José Rodríguez del Toro consideró oportuno hacer una visita al hospital para reconocer el lugar más a propósito para construir el anfiteatro. La diligencia la efectuó el 27 de junio de 1769 el administrador Arroyo acompañado por el cirujano Manuel Antonio Moreno Rodríguez, el ingeniero Ricardo Aylmer y el conocido y prestigiado arquitecto Lorenzo Rodríguez. Tras realizar una revisión a las instalaciones del hospital consideraron que el mejor sitio

¹⁵⁰ Proyecto de construcción de anfiteatros anatómicos de Andrés Montaner, 26 de mayo de 1769, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 53-55

para levantar las nuevas instalaciones era la enfermería provisional que se encontraba junto a la sacristía de la iglesia del camposanto, llamada de San Nicolás, y que quedaba cerca del anfiteatro que ya tenía el hospital.¹⁵¹ Seguramente en ellas serían utilizados en ellas los instrumentos y libros que se ordenó comprar a los facultativos antes de salir de España. Desafortunadamente se desconoce cuáles eran los instrumentos, pero si los libros, pues un año después de su llegada a México Moreno Rodríguez presentó un listado junto con la solicitud para retirarlos de la aduana. Entre los títulos de los libros que trajeron consigo están: *Hoseología* de Albinus, *Compendio de la medicina práctica* de Alen, *Tratado de hernias* de Arnaud, *Tratado de enfermedades venéreas* de Astruc, *Curso de operaciones* de Dionis, *Physiologia* de Haller, *De cognocendis et curandis morvis* y *Viribus medicamentorum* de Boerhaave, *Obras de cirugía* de Ambrosio Paré, *Exposición anatómica* de Winslow, *Vendajes* de Canivell, *Operaciones de cirugía* de Velasco y Villaverde, *Anatomía del hombre* de Martínez, entre otros varios más.¹⁵²

Sin embargo aun quedaba por resolver el problema del dinero para pagar la construcción de las nuevas instalaciones, cuyo costo ascendía a ocho o nueve mil pesos. Para desgracia de Montaner, el monarca no dotó al Real Colegio de Cirugía de Nueva España de recursos económicos propios para cubrir tales gastos y el hospital, por su parte tampoco contaba con capital suficiente para hacerlo. Si bien los encargados del plantel académico y el administrador esperaban apoyo del monarca, al parecer la situación nunca se solucionó, pues tanto Arroyo como el fiscal de lo civil Antonio de Areche señalaban en 1772 que no había sido construido

¹⁵¹ *Ibid.*, pp. 55-60

¹⁵² AGN, Inquisición, vol 1042, fols, 357-359.

el anfiteatro planeado por Montaner.¹⁵³ Sin embargo, mostrando una gran disposición por atender las decisiones reales y ponerlas en práctica, el administrador habilitó, en la medida de sus posibilidades, el anfiteatro existente en el hospital para que funcionase lo antes posible y lo describe de la siguiente manera:

*...se cubrió el techo con dos lienzos que divide un arco de piedra que sostiene aquel, y en el lienzo del testero se pintó en su mediación al Espíritu Santo, y a la izquierda una persona real que representa la Imperial corte de México...y a la derecha está el escudo real con las dos columnas de este nuevo mundo,...repartidos en el ámbito de él, otros cuatro ángeles con las insignias de las cuatro virtudes cardinales, Providencia, Justicia, Fortaleza y Templanza, y en lo superior de la corona del escudo otro ángel con un ramo de oliva en la mano que representa la Misericordia. En el segundo lienzo...está pintada una señora (que es la Anatomía)...por cuya ventura de su cuarto la ilumina el reflejo de una estrella, que en el establecimiento de esta cátedra se dejó ver en este hemisferio hacia la parte del poniente, que llamaron los astrónomos la estrella de Venus...En el ámbito de dicho anfiteatro se pusieron tres órdenes de asientos para los concurrentes y en el principal lugar la silla del catedrático. En el centro se colocó una mesa de bronce bellamente ejecutada cuya tabla estriba sobre un pedestal de lo mismo, que dando vuelta aquella sobre éste, manifiesta a todos lo que se explica a opuesta distancia, teniendo un agujero en el medio para que destile las humedades el cadáver y vayan a lugar sagrado...*¹⁵⁴

Al parecer dicho recinto fue el único que existió y con el que contó el establecimiento para desempeñar sus funciones docentes. La solución del administrador, si bien no respondió del todo al deseo de Montaner de tener una nueva instalación, fue sumamente acertada, ya que cumplió con los objetivos

¹⁵³ Areche lo señala en el *dictamen* que presentó el 7 de abril de 1772 al virrey Bucareli sobre *la Propuesta de Reglamento* que formuló Montaner en marzo de ese año, véase Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 82; Arroyo, por su parte, lo manifiesta en un informe sobre *El estado y fundación del teatro anatómico*, del 31 de enero del mismo año, en AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 43, vol. 79, exp. 11, fols.- 147-150.

¹⁵⁴ *Ibidem*

esenciales: la mesa de disección, los asientos para los observadores y el lugar especial para el catedrático.

4.1.2.- El enfrentamiento con el cirujano Domingo Russi.

Si bien la habilitación del anfiteatro se resolvió con bastante inteligencia, Montaner y Moreno Rodríguez todavía tuvieron que enfrentarse a la oposición de los facultativos del hospital, por lo menos y abiertamente a la de uno de ellos, Domingo Russi, para entrar en posesión de sus cargos como cirujanos. No se sabe con exactitud desde cuando Russi prestaba sus servicios en calidad de primero en el Real de Naturales, pero ya se encontraba en él en 1762, cuando, junto con su segundo y los médicos del nosocomio, secundaron la propuesta del administrador Arroyo presentando el programa académico para la realización de las demostraciones anatómicas. Sin embargo, Russi al ser excluido de las resoluciones reales, si bien peninsular, pero ya imbuido y aceptado dentro de la sociedad novohispana, debió sentirse relegado de tan importante proyecto, por lo que al llegar Montaner y Moreno a ocupar sus puestos su actitud fue la de negarse a entregarles las salas de cirugía. Para ello arguyó y se valió de que los nombramientos de los peninsulares eran de director y de disector del colegio, respectivamente, pero no de cirujanos del hospital, cuyos cargos en ese momento y desde tiempo atrás, los desempeñaban él y Antonio Velásquez de León, por lo que no había razón para que abandonasen sus funciones.¹⁵⁵

En efecto, no le faltaba razón a Russi, puesto que en sus nombramientos Moreno y Montaner eran designados catedráticos, pero se omitió la de cirujanos del hospital como debía haber sido, ya que de acuerdo al modelo de Cádiz y Barcelona,

¹⁵⁵ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fol. 3-4

ambos cargos debían ir unidos. Sin embargo, Russi tampoco tenía todas las seguridades consigo, ya que su nombramiento no le había sido confirmado por el rey como era lo usual, tan sólo había sido designado de manera interina por el virrey. Esta situación significaba que en cualquier momento podía ser removido como cirujano del hospital, como en efecto sucedió.

En esta controversia el virrey no quedó al margen y solicitó la opinión del juez protector de hospitales en turno;¹⁵⁶ sin embargo, la cuestión fue finalmente resuelta por el rey a favor de sus designados. Por resolución del 17 de abril de 1771 dio instrucciones al virrey marqués de Croix para que de inmediato pusiera a Montaner y a Moreno en posesión de sus empleos, los de primer cirujano del hospital y director del Real Colegio de Cirugía y de segundo cirujano y disector, respectivamente.¹⁵⁷ Fue hasta el 23 de julio del mismo año que los facultativos peninsulares pudieron, por fin, hacer valer sus nombramientos y tomaron posesión de sus puestos ante la Junta y los empleados del hospital.¹⁵⁸

Sin duda que no debió serle fácil a Russi abandonar su puesto y menos el ser desplazado, junto con sus compañeros, en un proyecto en el que habían participado desde la gestación, la enseñanza de anatomía y cirugía en Nueva España. Así mismo, esta decisión representa claramente la prioridad que durante todo el periodo novohispano se dio a los peninsulares frente a los novohispanos o asimilados a la sociedad colonial.

No obstante, tras paliar algunos problemas del anfiteatro, y antes de tener la resolución sobre sus nombramientos de facultativos del hospital, el Real Colegio de

¹⁵⁶ AGN, Correspondencia de virreyes, vol. 4, fol. 262.

¹⁵⁷ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v.

¹⁵⁸ AGN, Correspondencia de Virreyes, vol. 4, fol. 435.

Cirugía inauguró sus actividades el 3 de febrero de 1770, con la demostración anatómica pública que realizó su director Andrés Montaner y Virgili y cuya noticia se dio a conocer a la sociedad por medio del siguiente aviso impreso:

*Se avisa al público
Como el día 3 de febrero [de 1770] se da principio de orden de su majestad a las diarias demostraciones anatómicas, en el Real Hospital de Naturales de esta capital.
Por el catedrático de anatomía don Andrés Montane[r] y Virgili, ayudante de cirujano mayor de la Real Armada y maestro honorario del Real Colegio de Cirugía de Barcelona.
De 10 a 12 de la mañana.¹⁵⁹*

En el acto al cual, señaló el administrador Arroyo asistieron diversas personalidades, aunque no menciona cuales, Montaner leyó una oración en alabanza al monarca.¹⁶⁰

Unos meses más tarde, el 7 de julio siguiente, el médico del hospital Joseph Vicente Maldonado y Trespalacios, quien había sido designado encargado de la clase de fisiología, dio inicio a la misma. A esta lectura, que también se anunció al público por medio de un cartel como el de las demostraciones anatómicas, asistieron varios doctores de la universidad, los oidores Félix Venancio Malo y Ambrosio de Melgarejo, así como representantes de “distintas religiones, con muchas personas de distinción”.¹⁶¹

Con el objeto de formalizar la enseñanza de la cirugía y anatomía en el Real Colegio de Cirugía, el virrey marqués de Croix, con la aprobación del Protomedicato, expidió un bando el 10 de abril de 1770, mismo que se hizo llegar a diferentes entidades del Reino. A través de ese documento se dio a conocer la

¹⁵⁹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 3, vol. 7, exp. 9, fol. 219

¹⁶⁰ *Ibid.*, rollo 43, vol. 79, exp. 11, fols. 147-150

¹⁶¹ *Ibidem* y rollo 53, vol. 103, exp. 4, fol. 138.

existencia del Colegio, único centro de instrucción quirúrgica, pero también se señalaba que desde esa fecha y en adelante ningún cirujano de todo el reino podría presentarse a examen ante el Tribunal del Protomedicato sin mostrar una certificación expedida por el director de la escuela de que habían realizado los cuatro cursos de cirugía correspondientes. En cuanto a quienes hasta esa fecha no tuvieran cubiertos los cuatro años de instrucción que se les requería para examinarse, debían concluir el tiempo que les faltara asistiendo al nuevo centro académico; en tanto que quienes ya hubiesen concluido los cuatro años de práctica quirúrgica, tendrían que asistir a algunas operaciones y presentar un examen de aptitud para obtener la certificación correspondiente y poder ser admitidos a examen ante el Protomedicato.¹⁶²

En 1781 el duque de Terranova y Monteleón manifestó en el Consejo de Indias que en el Hospital de Jesús, del cual era protector como descendiente del Marqués del Valle, Hernán Cortés, se habían formado y seguían formándose numerosos practicantes de cirugía quienes, debido a lo dispuesto por el bando virreinal de abril de 1770, ya no podrían ser examinados por el Tribunal del Protomedicato. Éste, por su parte, señaló que los futuros cirujanos debían asistir a los cursos del Real Colegio de Cirugía, aunque no veía objeción en que pudieran seguir desempeñándose como practicantes en el Hospital de Jesús, e incluso opinó que también podían hacerlo en otros nosocomios, como el de San Juan de Dios y San Andrés.

El Consejo de Indias, por su parte, consideró que el cirujano mayor del Hospital de Jesús debía seguir instruyendo y certificando la capacidad de los

¹⁶² AGN, Alcaldes mayores, vol. 2, exp. 65, fol. 140

practicantes que se formaran bajo su supervisión, siendo esto suficiente para que pudieran ser examinados por el Protomedicato como cirujanos romancistas. En tanto que quienes quisieran recibirse como cirujanos latinos deberían asistir a los cursos del Real Colegio de Cirugía. Sin embargo, el rey decidió seguir la opinión de los protomédicos novohispanos y en abril de 1784 dispuso que quienes quisieran ejercer la actividad quirúrgica debían asistir al Real Colegio de Cirugía, en tanto que podían realizar su práctica en cualesquiera de los nosocomios: el de Jesús, el de San Andrés o el de San Juan de Dios.¹⁶³

4.2.- El funcionamiento del Real Colegio de Cirugía.

Una vez que se instaló el Real Colegio de Cirugía en el edificio del Hospital Real de Naturales comenzó sus funciones, como ya se mencionó, con una demostración anatómica pública realizada por Montaner el 3 de febrero de 1770. Pero el periodo académico debió iniciar en octubre siguiente, como se implementó oficialmente. Cada curso se inauguraba con un discurso que, en los primeros tiempos, pronunciaba el director y más tarde también pudieron hacerlo alguno de los alumnos más destacados.¹⁶⁴

4.2.1.- Las cátedras impartidas en el Colegio.

Los estudios que se impartieron en el Real Colegio de Cirugía consistieron en cuatro cursos anuales que iniciaban en octubre o noviembre, según el clima se presentara fresco y terminaban a fines de febrero, o después si era necesario. Las cátedras eran las de “Anatomía práctica” y las de “Operaciones” de cirugía. Se encargaba de las mismas Montaner y Virgili y cuando éste estaba enfermo o

¹⁶³ John Tate Lanning, *op. cit.*, pp. 381-382

¹⁶⁴ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, p. 157

ausente, lo sustituía Moreno Rodríguez.¹⁶⁵ Debido a lo limitado del personal académico, las cátedras tenían que incluir una amplia información que permitiera instruir a los nuevos cirujanos lo mejor posible. Es así que para poder distinguir las diferentes partes del cuerpo, la clase de “Anatomía” comprendían lecciones de osteología, artrología, miología, angiología y, posiblemente, de neurología y esplacnología. A decir del historiador de la medicina Francisco Flores, las dos primeras clases se impartían sobre esqueletos artificiales, en tanto que la de miología se explicaba sobre un maniquí de madera y en ocasiones de manera directa sobre el cadáver. Para enseñar a los alumnos en la clase de angiología a distinguir las venas y las arterías, las primeras se inyectaban de un líquido verde y las segundas de rojo.

En la materia de “Operaciones” se enseñaba a los alumnos a colocar los vendajes y a practicar las suturas; también comprendía estudios de patología quirúrgica y durante ella se realizaban operaciones en cadáveres.

La tercera cátedra impartida en el Colegio era la de “fisiología”, de la que se ocupaba uno de los médicos del hospital. Se comenzaba a impartir a partir del mes de marzo y concluía a fines de mayo y tenía el objetivo de dar a conocer las funciones de los órganos del cuerpo humano.¹⁶⁶ Dicha clase en sus inicios fue de carácter teórico y con información bastante atrasada, según lo señaló Montaner en la propuesta que presentó en marzo de 1772 para mejorar la enseñanza del

¹⁶⁵ Propuesta de Andrés Montaner para mejorar la enseñanza de la cirugía, 23 de marzo de 1772; Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82, 90-94

¹⁶⁶ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 154,157-158

colegio.¹⁶⁷ Es muy posible que desde los últimos años del siglo XVIII la clase haya quedado en manos de los cirujanos-profesores del Real Colegio de Cirugía, pues, por un lado, en 1791 la Junta del Hospital Real de Naturales señalaba que se carecía de fondos para cubrir los salarios de los catedráticos de fisiología¹⁶⁸ y, por otra parte, los directores del colegio que siguieron a Montaner no volvieron a quejarse de lo atrasado de dicha clase.

La cuarta cátedra era la de “clínica” que consistía en que los alumnos asistieran con los facultativos del Hospital de Naturales, o en el nosocomio en donde estuviesen asignados como practicantes, a las visitas que se realizaban a los enfermos para observar la forma en que se les atendía y participaran en el proceso de su curación.

A partir de 1788, en seguimiento de los avances ilustrados y como resultado de la expedición botánica que dirigió Martín de Sessé, se estableció en la ciudad de México el Real Jardín Botánico y en él una cátedra de “botánica”. Vicente Cervantes fue nombrado titular de dicha cátedra, cuyos cursos dieron inicio en mayo de 1788 y a la que los estudiantes de farmacia, pero también los de medicina y cirugía debían asistir obligadamente.¹⁶⁹ Así lo hicieron los últimos a partir del curso de 1789.¹⁷⁰

Montaner como director del Colegio, consciente de que en éste hacía falta impartir más asignaturas para complementar la enseñanza de los futuros cirujanos, en su proyecto de reglamento para el colegio, propuso la agregación de dos

¹⁶⁷ Propuesta de Andrés Montaner para mejorar la enseñanza de la cirugía, 23 de marzo de 1772; Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-81

¹⁶⁸ AHINAH, ramo Colección antigua, rollo 204, vol. 679, fols. 51v-55r

¹⁶⁹ Graciela Zamudio, “La institucionalización de la botánica: el Jardín botánico”, en Juan J. Saldaña, editor, *Los orígenes de la ciencia...*, pp. 57-66

¹⁷⁰ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 2, fols. 12-13

profesores más que enseñasen las materias de “Patología” y “Terapéutica”.¹⁷¹ Sin embargo, la inclusión de tales asignaturas en el currículum escolar debía obtener primero la aprobación virreinal o real, si así lo consideraba conveniente el virrey en turno. No obstante, nunca se logró que esas materias se agregaran al programa académico del colegio.

4.2.2.- Los catedráticos del Real Colegio de Cirugía.

Como ya se mencionó, los primeros catedráticos del colegio fueron Andrés Montaner y Virgili y Manuel Antonio Moreno Rodríguez. El primero de ellos solicitó su jubilación en julio de 1778 a causa de haber enfermado de parálisis, padecimiento que le impedía cumplir su labor de manera adecuada. Para abril del siguiente año recibió respuesta aprobatoria a su petición y para sustituirlo Manuel Antonio Moreno fue designado por la Real Audiencia. No obstante, debido a la guerra que España libraba con Inglaterra, Montaner no pudo retornar a la metrópoli y se vio obligado a permanecer en la ciudad de México. Ante estas circunstancias pretendió volver a su trabajo en el hospital y el colegio con el pretexto de que la Junta del nosocomio aun no declaraba vacantes sus puestos, a lo cual, desde luego, se opuso Moreno. Tal problema fue resuelto por la Real Audiencia y la Junta del hospital, cuyos miembros consideraron efectiva la jubilación de Montaner y, en consecuencia, también el nombramiento que ya se había dado a Moreno; por lo que éste asumió sus cargos que le fueron refrendados por cédula real del 17 de marzo del 1779.¹⁷²

¹⁷¹ Propuesta de Andrés Montaner para mejorar la enseñanza de la cirugía, 23 de marzo de 1772; Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82, 90-94

¹⁷² AGN, Hospitales, vol. 53, exs. 10 y 11, fols. 251-254v.

Si bien Moreno hizo valer sus derechos sobre los de Montaner, dejó un problema, que no siempre fue fácil de resolver para el Colegio, ya que al pasar a ser cirujano primero, dejaba vacante la plaza de disector y segundo cirujano, por lo que era necesario encontrar alguien que estuviera capacitado para cumplir eficazmente con ambas actividades. Dicho sujeto, además de ser buen cirujano para atender a los pacientes, tenía que ser hábil disector y anatomista para poder instruir a los estudiantes. Sin duda la falta de un reglamento que rigiera al establecimiento dificultó la solución de problemas como éste. Tampoco se podía recurrir a las Ordenanzas del hospital, las cuales sólo señalaban, en su tratado segundo, capítulo tercero, que por fallecimiento o jubilación del, cirujano, en este caso, el administrador debía presentar una lista de sujetos idóneos como posibles candidatos para ocupar el cargo vacante.¹⁷³ Pero las ordenanzas no consideraban las necesidades del Colegio, pues sus preceptos no eran suficientes para los requerimientos de la institución educativa. En consecuencia, hubo que establecer una serie de criterios para elegir a la persona que ocuparía la vacante de disector y segundo cirujano cuando fuera necesario.

Con el objeto de definir el procedimiento que permitiría seleccionar al disector del colegio, las autoridades virreinales, el Protomedicato y los cirujanos Montaner, Moreno y Russi intercambiaron una serie de comunicaciones. Finalmente, en el mes de junio de 1780 se tomó la decisión de sacar la plaza a concurso de oposición. Para dar a conocerlo entre los cirujanos que pudieran estar interesados, se mandó poner cartelones con la convocatoria en diferentes puntos del Reino. Los aspirantes

¹⁷³ *Constituciones y ordenanzas para el régimen y gobierno del Hospital Real y General...*, p. 7, en Antonio Zedillo, *op. cit.*, p.172

se presentarían ante el Juez de hospitales y una junta, que estaría integrada por Manuel Antonio Moreno, director del colegio, el cirujano Domingo Russi y el doctor José Giral como representante del Tribunal del Protomedicato, eximiéndose a Montaner de participar en dicho acto por problemas de salud. A los aspirantes se les designarían dos temas, uno teórico y otro práctico, los cuales serían escogidos al azar de los libros de “anatomía” de Winslow y el de operaciones de Velasco y Villaverde. Seguramente se trataba de la *Exposition anatomique de la structure du corps humain* de Jacobo Benigno de Winslow, y el de *Operaciones del Colegio Real de Cádiz* de Diego Velasco y Francisco Villaverde. Veinticuatro horas después los candidatos tenían que desarrollar sus temas ante la junta académica, misma que podría hacer al aspirante cualquier pregunta que considerase oportuna para juzgar sus habilidades. Una vez examinados todos los candidatos, cada uno de los jurados emitiría su opinión sobre cada uno de ellos y debía establecer los tres primeros lugares para que de esta terna el virrey escogiera al más apto para ocupar las plazas y le otorgara los nombramientos correspondientes.¹⁷⁴

Los concursantes para ocupar la vacante en ese año de 1780 fueron: José Montañez, Felipe de la Vega y Alejo Ramón Sánchez; saliendo elegido este último debido a *su práctica, aptitud y suficiencia*.¹⁷⁵ El nuevo disector-cirujano era natural de Zafra, en la Provincia de Extremadura, egresó del Colegio de Cirugía de Cádiz, del que llegó a ser su rector durante los años de 1777 y 1778. Para el siguiente año se embarcó como cirujano del navío particular “San Cristóbal”, que llegó al puerto de Veracruz en donde Sánchez desembarcó enfermo. Fue durante su recuperación

¹⁷⁴ AGN, Hospitales, vol. 47, exp. 25, fols. 397-417.

¹⁷⁵ Rómulo Velasco, *op. cit.* pp. 184-197

que se enteró de la convocatoria para opositar por la plaza de cirujano segundo en el Hospital Real de Naturales y disector del Colegio.¹⁷⁶ Correspondió al virrey Martín de Mayorga conocer los resultados del jurado sobre el concurso y extender a Sánchez su nombramiento el 7 de diciembre de 1780,¹⁷⁷ el cual le fue ratificado por la cédula real emitida el 26 de octubre de 1781.¹⁷⁸

El problema de dotar la plaza vacante de cirujano-disector en un sujeto idóneo se presentó en repetidas ocasiones y provocó fuertes controversias, no sólo entre los aspirantes, también entre las autoridades hospitalarias, las locales y las metropolitanas. Así, en 1792 y 1803, la Junta del Hospital de Naturales trató de defender que se asignase la plaza con base en los estatutos del nosocomio, que establecían que se diera preferencia al personal del mismo sobre el externo, pero en ambas ocasiones se impuso la decisión virreinal de realizar una convocatoria para dotar el empleo.

Así sucedió en 1792, cuando se convocó a una nueva oposición después del fallecimiento del cirujano-disector Alejo Ramón Sánchez. Para sustituirlo se presentaron siete candidatos, cuatro de ellos procedían de la Real Armada: José Morales y Quiñones, Cayetano Muñiz, José María Ledesma y Pedro Carvajal, este último ya jubilado;¹⁷⁹ y los tres restantes eran cirujanos en el Hospital General de San Andrés: Francisco Giles de Arellano, José María Contreras y Vicente Ferrer Lantz.¹⁸⁰ Por su parte los examinadores fueron los cirujanos Manuel Antonio Moreno

¹⁷⁶ AGI, AGS/Secretaría de Guerra, 6964, exp. 61, 1791, Solicitud de facultativos que hace el virrey para reemplazar a don Secundino Muñoz, cirujano del Hospital de Acapulco.

¹⁷⁷ Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 197 y AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 44, vol. 82, fol. 223

¹⁷⁸ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 121, exp. 149, fols. 291-292r., del 26 de octubre de 1781.

¹⁷⁹ Estos personajes han sido estudiados por Ma. Luisa Rodríguez-Sala en su libro *Los cirujanos del Mar...*

¹⁸⁰ AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 8

Rodríguez, Daniel O'Sullivan y, como representante del Tribunal del Protomedicato, el médico Gabriel Ocampo, quienes, después de largas discusiones y cambio de opiniones, no pudieron llegar a un acuerdo sobre quién de los siete era el mejor candidato, por lo cual el virrey tomó la decisión de dejar en manos de las autoridades peninsulares la elección del nuevo disector. Fue así como el cirujano de la Real Armada Antonio Serrano, quien se desempeñaba como disector en el, para entonces, Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz, elevó su solicitud para optar por dicha plaza.¹⁸¹ Ésta le fue concedida en mayo de 1794, pero debido a lo largo de su traslado desde Cádiz, tomó posesión de ella hasta agosto del siguiente año.¹⁸²

Durante el proceso de selección del nuevo cirujano-disector y desde la muerte de Sánchez y hasta la llegada de Serrano, José Félix Villagrán, practicante primero de cirugía del hospital, apoyó a Moreno en las tareas del anfiteatro anatómico. Villagrán volvió a realizar dichas actividades durante 1803 debido al deceso del director Manuel Antonio Moreno y el ascenso de Antonio Serrano como director del Colegio.¹⁸³

En esa ocasión la Junta del Hospital decidió presentar al virrey José de Iturrigaray una terna de posibles candidatos para ocupar la vacante. El virrey se sometió a la decisión de la Junta y seleccionó para al cirujano del Ejército José María Navarro. No obstante, en la península, en marzo del siguiente año, el rey convocó a un concurso de oposición para dotar la señalada plaza, del cual salió elegido Bonifacio Gutiérrez, egresado del Colegio de Cirugía de San Carlos de

¹⁸¹ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 348-349.

¹⁸² *Ibid.*, p. 296.

¹⁸³ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 102, exp. 23, fols. 348-350r.

Madrid, quien recibió su nombramiento el 8 de mayo de 1804. Gutiérrez renunció casi en forma inmediata, por lo que el cargo recayó en otro de los concursantes, el licenciado y doctor en cirugía y medicina Rafael Sagaz. En consecuencia, el nombramiento interino de Navarro quedó sin efecto.¹⁸⁴

Sagaz era originario de Gerona, y tras realizar estudios de latinidad y filosofía en el Convento de Carmelitas Calzados de esa ciudad, se decidió por la carrera de cirugía. Realizó estudios en el Colegio de Cirugía de Barcelona de octubre de 1797 a septiembre de 1802 y obtuvo el título de licenciado en octubre del mismo año. Después de más de siete años de desempeñarse en el Hospital de Naturales y en el Real Colegio de Cirugía, Sagaz sintió los estragos del trabajo en su vista, por lo que se vio obligado a renunciar en diciembre de 1812.¹⁸⁵

En la convocatoria de ese año para ocupar la plaza que dejó vacante Sagaz se le agregó un nuevo requisito, el haber cursado los estudios de cirugía en alguno de los colegios de Cádiz, Barcelona o Madrid.¹⁸⁶ Esto eliminaba irremediabilmente a los cirujanos novohispanos que ya para esas fechas se habían formado en el Real Colegio de Cirugía, de participar en la vida académica del plantel educativo y del Hospital de Naturales como sus primeros facultativos. Se les confinó a plazas y cargos subalternos, profesores asistentes y practicantes de cirugía. Sin embargo, en la ocasión de cubrir el puesto vacante el director del colegio Antonio Serrano, intercedió ante el virrey Francisco Javier Venegas para que se diera el cargo a Antonino Gutiérrez López Robredo sin que se llevase a cabo el concurso de oposición que se acostumbraba. Serrano justificó esa medida en el hecho de que

¹⁸⁴ AGN, Hospitales, vol. 2, exp. 25, fols. 393-405r.

¹⁸⁵ *Ibid*, vol. 53, exp. 17, fols. 339-351

¹⁸⁶ *Ibid.*, vol. 53, exp. 16, fols. 325-337

Gutiérrez no sólo contaba con los estudios y la experiencia necesarios, sino que con su designación la Real Hacienda se vería favorecida con la disminución de gastos, pues dicho cirujano cobraba un sueldo de mil pesos anuales sin trabajar por las razones que se explican más adelante, en tanto que como disector, el erario real sólo tendría que pagarle 300 pesos.¹⁸⁷

Gutiérrez realizó sus estudios en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid y obtuvo su título el 21 de enero de 1800. Tras una relevante participación en la *Real Expedición Filantrópica de la Vacuna* encabezada por el también cirujano Francisco Xavier de Balmis, con la que recorrió parte de América y Filipinas,¹⁸⁸ Gutiérrez retornó a Nueva España en 1807 con objeto de regresar a los 26 niños mexicanos que acompañaron a la expedición en su recorrido por Oriente.¹⁸⁹ Ante la imposibilidad de retornar a la península, ya invadida por los franceses, permaneció en México sin destino y gozando de su sueldo como participante en la “expedición” de mil pesos anuales. Al enterarse Gutiérrez de la renuncia de Sagaz solicitó los cargos de disector anatómico del Real Colegio de Cirugía y segundo cirujano del Hospital Real de Naturales.¹⁹⁰ Tras considerar los argumentos de Serrano y el beneficio que recibiría el erario real, el virrey Venegas dio el nombramiento a Gutiérrez en diciembre de 1812, el cual le fue ratificado por el rey hasta noviembre de 1818, sin duda debido a la situación política por la que atravesó la península a causa de la invasión francesa.¹⁹¹

¹⁸⁷ *Ibid.*, vol. 53, exp. 16, fols. 325-337

¹⁸⁸ Archivo Histórico de la Marina Alvaro de Bazan (AHMAB), Médicos, Leg. 2898, 104 y AGN, Epidemias, vol 4, exp. 10, fols. 308-315.

¹⁸⁹ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 197, exp. 237, fol. 339

¹⁹⁰ AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 16, fols. 325-337

¹⁹¹ *Ibidem*

Los cirujanos Serrano y Gutiérrez Robredo fueron los catedráticos que más tiempo perduraron en el Real Colegio de Cirugía novohispano, y aun cuando el primero había solicitado su retiro a finales de 1813 con la intención de trasladarse a Málaga o cualquier otra ciudad del Arzobispado de Sevilla, debido el estado de emergencia del Reino no le fue concedido.¹⁹² Fue esta la razón por la cual permaneció al frente del Colegio hasta el año de 1827, cuando sus enfermedades lo obligaron a retirarse e interinamente fue sustituido por Gutiérrez Robredo. Este cirujano asumió el cargo de director de manera oficial una vez que Serrano obtuvo su jubilación en 1829.

Al parecer entre 1827 y 1831 Juan Santibáñez Varela ocupó de manera interina el cargo de disector anatómico,¹⁹³ no contamos con mayor información documental sobre este personaje que verifique sus servicios en el colegio, pero seguramente debió haber sido ya mexicano y egresado del Real Colegio de Cirugía de México. A Santibáñez lo sucedió José Miguel García Cabezón, quien al retiro de Gutiérrez Robredo, en marzo de 1833, fue nombrado primer catedrático interino del Colegio, cargo que obtuvo en propiedad en mayo del mismo año. A su vez el también cirujano Salvador Rendón fue designado como disector.¹⁹⁴ Estos dos personajes fueron los últimos profesores de la ya para esa fecha Escuela Nacional de Cirugía, pues al poco tiempo, en octubre del mismo año, se clausuró ésta para dar paso al Establecimiento de Ciencias Médicas.

En cuanto a los profesores de fisiología sólo conocemos los nombres de tres de ellos. El primero fue Joseph Vicente Maldonado y Tres Palacios, quien ya era

¹⁹² AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 210, exp. 38, fol. 45r.

¹⁹³ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 163-164

¹⁹⁴ *Ibidem*, pp. 164-165

médico del Real de Naturales en 1763, cuando se le consultó junto con los demás facultativos para poder formar las Ordenanzas del nosocomio.¹⁹⁵ Siguiendo las órdenes reales de que uno de los médicos del hospital se encargase de explicar el uso de las partes o fisiología, el virrey marqués de Croix nombró para tal fin a Maldonado el 23 de abril de 1770,¹⁹⁶ quien se ocupó de la cátedra hasta su muerte en 1776. Ese mismo año el administrador Antonio Arroyo propuso al médico Francisco Pérez, quien sustituyó a Maldonado en el hospital, para que también asumiese la clase de fisiología. Lo cual aprobó el virrey Antonio María de Bucareli en oficio del 7 de diciembre de 1776.¹⁹⁷

El tercer catedrático de fisiología de quien se tiene noticia fue el médico José Sandoval, quien debió suceder a Pérez, aunque no se conoce en que fecha. Se sabe que Sandoval se desempeñó como profesor del Real Colegio de Cirugía porque en 1791 sus descendientes, junto con los de Maldonado, requirieron se les entregaran los sueldos que los médicos devengaron como profesores de fisiología, dándoseles como respuesta que el Hospital de Naturales no contaba con recursos para cubrir dicho adeudo.¹⁹⁸ No se tienen más datos sobre los catedráticos de fisiología, por lo que es posible que el director y el disector del Colegio se hayan hecho cargo de la clase, en especial porque no se contaban con recursos para cubrir los salarios de otros profesores.

¹⁹⁵ Constituciones y ordenanzas..., pp. 164-165

¹⁹⁶ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 67-69

¹⁹⁷ AGN, Hospitales, vol. 47, exp. 8

¹⁹⁸ AHINAH, ramo Colección antigua, rollo 204, vol. 679, fols. 51v-55r

4.2.3.- Los estudiantes del Real Colegio de Cirugía.

Como se señaló en su momento, a partir de la expedición del bando de abril de 1770 ningún cirujano podía ser examinado por el Tribunal del Protomedicato sin presentar una constancia expedida por el director del Real Colegio de Cirugía, en la que constase su capacidad para ejercer la profesión y de haber cumplido los cuatro años de estudios.

Para matricularse en el plantel los aspirantes debían tener entre 15 y 20 años y demostrar su limpieza de sangre, la cual consistía en ser hijos legítimos de legítimo matrimonio, pertenecer a familia de cristianos viejos o sea no tener entre sus antepasados judíos o moros; ser de regulares costumbres y educación. Además debían contar con el respaldo de una persona que se hiciera cargo de “mantenerle decentemente durante el tiempo de sus estudios y proveerle de los precisos libros e instrumentos” necesarios para su formación.¹⁹⁹ En caso de que alguno de los colegiales mostrara una conducta indigna o no manifestara la adecuada aplicación en las lecciones, podía ser expulsado del Colegio. Estos fueron los requisitos que perduraron desde la fundación del establecimiento hasta 1803, cuando ascendió Antonio Serrano como director y quien, a partir de ese momento, exigió a los aspirantes presentar certificado de estudios de latín.

Los colegiales novohispanos, a diferencia de los gaditanos o barceloneses, no vivían como internos en el establecimiento y dado el carácter civil de la institución americana, tampoco contaban durante sus estudios con apoyo

¹⁹⁹ *Ibid.*, ramo Hospital Real de Naturales, vol. 7, exp. 9, fol. 217 y Antonio Zedillo, *op. cit.*, p. 359; Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82, 90-94

económico de la Tesorería Real, de la Real Armada o del Ejército, como fue el caso de los estudiantes peninsulares.

Los colegiales debían cubrir los cuatro cursos de un año cada uno, en los que se les impartían por la mañana lecciones de anatomía, osteología, artrología, miología, angiología, neurología, esplacnología, fisiología y se les enseñaba a poner vendajes y a suturar heridas. Desde luego también recibían lecciones prácticas de anatomía y operaciones en cadáveres mediante las disecciones que se realizaban en el anfiteatro del colegio. Para poner en práctica sus conocimientos u observar como aplicaban sus profesores lo que les enseñaban en las aulas, debían acompañarlos a las visitas y asistirlos en las curaciones de los pacientes del Hospital de Naturales, o en donde se desempeñasen como practicantes.

Así mismo, los estudiantes debían presentar un examen al final de cada curso anual. En estas pruebas los alumnos eran calificados con notas de “corto”, “mediano”, “bueno” y “sobresaliente”, mismas que reflejaban la aptitud con la que practicaban la cirugía.

Los colegiales de la facultad de medicina de la Universidad podían asistir a las lecciones que se impartían en el Real Colegio de Cirugía para complementar sus estudios. Para ello debían inscribirse en el Colegio y de ninguna manera eran acreedores a privilegios especiales por el hecho de estar matriculados en la universidad. Al término de sus cursos recibían constancia del director del Colegio manifestando sus capacidades sobre la materia o materias que hubiesen cursado.²⁰⁰

²⁰⁰ Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82, 90-94

Hasta 1819 los cirujanos se formaron sin costo alguno en el Colegio de Cirugía. Como consecuencia de la lucha armada, la institución tuvo que buscar nuevos recursos para subsistir. Por lo que a partir de 1820 quienes se inscribieran tuvieron que pagar cuotas por matricularse, 20 reales; por los certificados que se les expedieran, 8 reales; y cantidades similares los tres primeros años para la adquisición de materiales y utensilios docentes.²⁰¹

Desafortunadamente no es posible saber cuántos cirujanos se formaron en el Real Colegio de Cirugía, pues no existen registros al respecto. Sólo a partir de 1820 y hasta 1833, se realizaron listados de estudiantes inscritos en el establecimiento. Ello como resultado del pago de cuotas que desde ese año empezaron a cubrir los alumnos. Este material es una rica fuente de información, pues permite conocer los nombres de quienes realizaron estudios quirúrgicos en los años señalados; así mismo permite darnos una idea de la demanda que tenía el colegio quirúrgico, por ejemplo en los cursos de 1820 y 1825 aparecen registrados 79 estudiantes en cada año; en el de 1830 se inscribieron 94; en el de 1832, 96 y al momento de cerrar el establecimiento tenía un listado de 27 colegiales.²⁰²

4.2.4.- El financiamiento del Real Colegio de Cirugía.

En lo referente a los gastos del establecimiento escolar, a diferencia de los peninsulares, cuyo sostén estaba a cargo del monarca, los del novohispano se cubrieron de los fondos del Hospital de Naturales, dado que el erario real sólo asumió los sueldos de los profesores. Los fundadores, Montaner y Virgili, como director y primer catedrático, recibió un salario de mil pesos anuales; a Moreno

²⁰¹ AHINAH, Colección antigua, rollos 132, vol. 713, fols. 4v-5v.

²⁰² El documento completo puede consultarse en el Archivo Histórico del INAH, Colección antigua, rollos 132 y 133, vol. 713

Rodríguez como disector y segundo catedrático, se le pagaba un sueldo anual de 500 pesos. Los sueldos como facultativos del nosocomio, de 500 y 300 pesos anuales respectivamente, así como todos los demás costes para la adquisición de instrumentos médicos y quirúrgicos y demás accesorios para la docencia, corrieron por cuenta de las rentas del hospital.²⁰³

En 1772 Montaner propuso que el pago que realizaban los cirujanos por examinarse en el Tribunal del Protomedicato fuera utilizado en beneficio del Colegio, particularmente para la adquisición de libros y demás instrumentos de cirugía necesarios para la docencia;²⁰⁴ sin embargo, esta idea no llegó a ser adoptada debido a que nunca obtuvo la aprobación real. En consecuencia, el Colegio dependió en lo económico totalmente de los ingresos que provenían del hospital y sucedió así hasta 1820, como se señaló párrafos más arriba. Esta medida fue adoptada después de que el director Antonio Serrano solicitó apoyo al virrey para sostener el colegio. Su petición consistió en que fuera el real erario el que asumiera los gastos de los materiales que el establecimiento de cirugía requería para la docencia o bien, como se usaba en las instituciones peninsulares, que fueran los estudiantes quienes asumieran los costos al pagar ciertas cuotas por matriculación, por sustentación de exámenes anuales y por las certificaciones académicas que se les expedieran. Con el capital que se reuniera de dichas aportaciones se formaría un fondo que sería utilizado para los gastos del Colegio. Ante los problemas económicos de la Corona, se optó por la segunda propuesta, ya

²⁰³ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 8, vol. 19, exp. 4, fols. 93-97; Colección antigua, rollo 132, vol. 713, fols. 1-14

²⁰⁴ Propuesta de Andrés Montaner para mejorar la enseñanza de la cirugía, 23 de marzo de 1772; Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82, 90-94

que constituía, en esos momentos, la más factible para conseguir fondos, por lo que ésta fue aprobada por el virrey Juan Ruiz de Apodaca en 1819.²⁰⁵

4.3.- Los Estatutos del Real Colegio de Cirugía.

Como toda institución de la etapa virreinal, en el establecimiento dedicado a la enseñanza de la cirugía los estatutos debían ser base fundamental para su adecuado funcionamiento. Sin embargo, el centro novohispano nunca llegó a tener unos propios. Si bien desde su nombramiento se comisionó a Montaner y Virgili para elaborarlos, diversas circunstancias como fueron las diferencias que surgieron con el Tribunal del Protomedicato por la jurisdicción sobre los cirujanos y su examinación, le impidieron llevar a buen fin esta tarea. Pese a todo, fueron varios los intentos que se realizaron para cumplir con el mandamiento real.

La primera propuesta de reglamento la presentó Montaner al virrey Bucareli en agosto de 1772, respondiendo así a los mandamientos del 30 de junio y 19 de agosto de ese mismo año. Dicho documento, conformado a ejemplo de los estatutos de los colegios de Cádiz y Barcelona, comprendía dieciséis artículos. En ellos el director del plantel establecía cómo se regiría el colegio, los requisitos para matricularse en él, los cursos que se impartirían, las obligaciones de los estudiantes y de los profesores. También proponía que, al igual que sucedía en la península, los colegiales y el personal docente de la institución quedarán exentos de toda jurisdicción del Protomedicato.²⁰⁶ El documento fue revisado y aprobado por el fiscal del virreinato, Antonio de Areche, quien lo consideró conforme a los estatutos de los

²⁰⁵ AHINAH, Colección antigua, rollo 132, vol. 713, fols. 1-14

²⁰⁶ Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 90-94

colegios de cirugía de Cádiz y Barcelona y adecuados para conseguir los objetivos reales de favorecer el desarrollo de la cirugía en los territorios novohispanos.²⁰⁷

El virrey Bucareli, seguramente previendo la oposición del Tribunal del Protomedicato por lo que se refería a la independencia del Colegio, decidió poner en práctica sólo una parte del reglamento, el artículo primero, referente a los requisitos de ingreso de los estudiantes, y el tercero sobre el número de cursos que deberían cubrir. En tanto envió a España el proyecto de reglamento completo para ser revisado y, en su caso, aprobado por el monarca, en particular los artículos 14 y 16, relativos a las prerrogativas del establecimiento educativo ante el Tribunal del Protomedicato.²⁰⁸ Para tomar una decisión al respecto, el rey sometió el documento de Montaner y Virgili a la opinión del fiscal del Tribunal del Protomedicato madrileño y al Catedrático Real de Anatomía, dependiente de dicho tribunal, quienes, al parecer, de alguna manera mantuvieron comunicación con sus colegas del Protomedicato novohispano y su posición a la pretensión de que se eximiera de su jurisdicción a los cirujanos. Consecuentemente, su opinión fue en el sentido de que debían corregirse trece de sus dieciséis artículos. Por lo que el rey, en cédula del 16 de abril de 1775, remitió a Nueva España el reglamento revisado y la opinión de los funcionarios madrileños para que Montaner rehiciera los trece artículos rechazados, por no ser éstos considerados aceptables.²⁰⁹

Si bien el cirujano cumplió con las instrucciones reales reformuló los estatutos que, al parecer, comprendieron ya sólo ocho artículos y los entregó al virrey en

²⁰⁷ Dictamen del fiscal al proyecto de reglamento de Andrés Montaner, 15 de septiembre de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 94-100

²⁰⁸ Disposición del virrey Bucareli, 18 de septiembre de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 100-101

²⁰⁹ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 106, exp. 93, fols. 157-171

septiembre del mismo año. Con todo, éstos no continuaron su trámite hasta marzo del 1777, cuando se los dieron al fiscal de hospitales para su revisión y con quien permanecieron dos años más sin que se ocupara de ellos.

Después de la jubilación de Montaner en 1779, el asunto pasó a manos de su sucesor, Manuel Antonio Moreno, quien realizó una nueva revisión al reglamento entregado por su predecesor, pero consideró que no podía modificar los artículos, pues éstos “no podían ser más adaptables a las circunstancias del país, ni abrazar mejor cuanto requería un método sano y dirigido según las reglas de los buenos modelos de Europa”.

Pese al esfuerzo de ambos cirujanos para concluir el reglamento, éste no era un tema de primordial importancia para el Tribunal del Protomedicato, a quien se le hizo entrega del documento en abril de 1784 para su revisión y en donde, al parecer, se traspapeló de manera fortuita, pues en junio de 1786 se requirió a los miembros de ese Tribunal que buscaran los cuadernos que se les habían entregado sobre el asunto para poderles dar el curso correspondiente y cumplir con la orden real fechada desde el 14 de julio de 1783, y en la que se requería al virrey enviar a Madrid los estatutos del colegio para su revisión.²¹⁰ Sin duda la lentitud de las autoridades locales para dar trámite al reformado reglamento de Montaner y la influencia del Tribunal del Protomedicato novohispano para obstaculizar la conclusión de un documento que afectaba sus intereses, fueron los motivos que ocasionaron la gran demora en la revisión y, en su caso, la aprobación. En consecuencia, dicho establecimiento funcionó propiamente sin estatutos, siguiendo

²¹⁰ Real cédula del 14 de julio de 1783 y oficio del virrey Bernardo de Galvés al Tribunal del Protomedicato, 20 de junio de 1786, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 106-109

tan sólo los artículos ya aprobados en 1772 por Bucareli y el bando virreinal del 10 de abril de 1770.

Por otro lado, aun cuando dos de los directores del colegio, Moreno Rodríguez y Serrano, trataron en varias ocasiones que la institución a su cargo, ante la falta de un reglamento propio, se rigiese por las ordenanzas de los colegios de cirugía peninsulares, tampoco lo lograron, pues las autoridades locales y el Tribunal del Protomedicato no reconocían su validez para el establecimiento novohispano.

4.4.- Modernidad *versus* tradicionalismo en el Real Colegio de Cirugía.

El siglo XVIII, de manera particular su último tercio, constituye un periodo de transición cultural, durante el cual a la par que se introducen las ideas ilustradas en Nueva España, subsisten los conocimientos tradicionales. La instauración del Real Colegio de Cirugía dio lugar a la discusión sobre el atrasado estado de la cirugía y su enseñanza en el ámbito novohispano, pero también sobre el de la medicina en general. Los cirujanos novohispanos y los peninsulares que ya se habían integrado a la sociedad y la cultura del Reino, trataron de superar el estancamiento científico en el cual se encontraba su profesión. Lo hicieron al incorporar a su cuerpo de conocimientos los nuevos conceptos ilustrados, como los de Sydenham y Boerhaave y los no tan nuevos de Vesalio y Harvey, a la vez que se institucionalizaba la enseñanza quirúrgica y se profesionalizaba su quehacer.

Sin embargo, los médicos apoyados en las instituciones que los representaban, a saber la Facultad de medicina de la Universidad y el Tribunal del Protomedicato, mantuvieron en un alto concepto la corriente hipocrático-galena y lucharon permanentemente por defenderla y sostenerla. Sin duda alguna lo lograron hasta el final del primer tercio del siglo XIX, a pesar de que muchos de sus

conceptos ya habían sido superados con los avances científicos que en materia médica habían tenido lugar en Europa desde el Renacimiento. En consecuencia, también el programa académico de la facultad médica de la Universidad seguía sujeto al conocimiento tradicional y prácticamente sin cambios desde su instauración en el siglo XVI.²¹¹

De igual manera, la preponderancia que la medicina tenía sobre la cirugía, y los privilegios y hegemonía que sus profesionales e instituciones habían logrado sobre los cirujanos, y que se remontaba a la vieja tradición del menosprecio a las actividades manuales, las “artes” frente a las del intelecto, también se buscaba hacerla extensiva sobre el Real Colegio de Cirugía. Si bien esta situación había logrado ser superada, no sin trabajo y dificultades por los colegios de cirugía peninsulares, los cuales funcionaban con independencia del Tribunal del Protomedicato, no sucedió lo mismo en Nueva España, en donde el arraigo del señalado tribunal se impuso sobre los nuevos conocimientos. Es así que durante el último tercio del siglo XVIII el debate entre ambos grupos de ideas en materia médico-quirúrgica, las ilustradas y las tradicionales, se daría no sólo por la defensa de cada una de ellas, sino también por la difusión de las primeras y por la subsistencia de las segundas. Aunado a ello estaba en juego, por un lado, mantener el control y los privilegios que las viejas instituciones novohispanas, la Universidad y el Protomedicato, ejercían desde su fundación. Y por el otro, la obtención de la independencia del nuevo centro educativo. Dichas diferencias y desencuentros se

²¹¹ Véase José J. Izquierdo, *El hipocratismo en México*, México, Imprenta universitaria, 1955; José I. Bartolache, *Mercurio volante (1772-1773)*, introducción de Roberto Moreno, México, UNAM, 1979, núm. 6, 25 de noviembre de 1772.

presentaron casi en forma inmediata a la inauguración del Real Colegio de Cirugía y se mantuvieron a lo largo de su existencia.

4.4.1.- El Real Colegio de Cirugía frente a la Universidad.

Varios fueron los enfrentamientos y las dificultades que la nueva institución docente tuvo con la Universidad durante los sesenta años que participaron en la formación de los médicos y cirujanos. La causa más importante de estos problemas se centró en los contenidos de la enseñanza, pero también en la asistencia de los estudiantes universitarios a los cursos que se impartían en el Real Colegio de Cirugía o bien su acreditación. Presentamos aquí los enfrentamientos más significativos que pusieron de manifiesto las diferentes perspectivas que ambas instituciones sustentaron en relación a la enseñanza de la medicina y de la cirugía y sus intentos por sostener sus preeminencias el uno frente al otro.

La Universidad, desde luego, buscó a toda costa mantener su estatus como principal institución educativa en Nueva España, así como guardiana de los conocimientos tradicionales. Pues, como ya se ha mencionado, este centro se negaba a dar cabida a nuevas teorías y en la facultad médica prevalecían los preceptos hipocrático-galenos como base de sus conocimientos, frente a las renovadas teorías y prácticas médico-quirúrgicas de las instituciones modernas, como el Real Colegio de Cirugía.

Fue así que al poco tiempo de iniciarse los cursos escolares en la última institución, Andrés Montaner, hizo notar el rezago en que se encontraban los estudios de medicina en la universidad mexicana, así como su práctica frente a los cambios y adelantos que las nuevas corrientes habían ya introducido en la labor quirúrgica y en su estudio. Su crítica surgió cuando advirtió que la cátedra de

fisiología que impartía el médico del hospital de Naturales en el ámbito docente del nuevo colegio, se limitaba a la enseñanza de las doctrinas galénicas, tal y como se leía dentro de la Universidad. Montaner consideró que enseñada así esa disciplina médica era de poco provecho y utilidad para el fomento de la enseñanza quirúrgica que se estaba implantando en la nueva institución. Con base en estos argumentos, Montaner intentó ejercer su autoridad como director de la institución, y ser él mismo el encargado de elegir al catedrático que impartiera la materia.²¹² Sin embargo, no le fue permitido ejercer esta facultad debido a que la real cédula que dio origen al colegio establecía que sería el médico del hospital de Naturales el que se encargaría de explicar *el uso de partes*, es decir la materia de fisiología.²¹³ Por ello la clase continuó a cargo de uno de los médicos del nosocomio, por lo menos hasta los últimos años del siglo XVIII, sin que el director del colegio pudiera hacer algo para participar en su designación.

En lo que respecta a la regulación de la asistencia de los estudiantes de medicina a las lecciones del Real Colegio de Cirugía, en 1772 Montaner presentó el inicial proyecto de estatutos, donde se establecía que en caso de que estudiantes de la facultad de medicina asistieran a las lecciones que impartía el Colegio, no tendrían ningún privilegio o consideración especial con respecto a los estudiantes de cirugía.²¹⁴ Dicha posición fue sostenida y reafirmada años después por el entonces director Antonio Serrano, quien con motivo de una petición del médico Luis Montaña para que se admitieran a las disecciones anatómicas a los cursantes

²¹² Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-81

²¹³ *Ibid.*, pp. 67-69

²¹⁴ Artículo 2, en *Ibid.*, p. 90

de medicina, Serrano respondió que lo serían siempre y cuando se matriculasen en el colegio a su cargo.²¹⁵

En efecto, hubo una necesidad percibida y manifiesta por algunos miembros universitarios de la necesidad de que los estudiantes de medicina asistieran a algunas demostraciones anatómicas en el colegio quirúrgico, especialmente cuando los disectores universitarios no pudieron realizar las disecciones como lo establecían los estatutos universitarios. No obstante, buena parte de los miembros del claustro universitario sostenían la opinión de que eran “poco útiles y nada necesarias las anatomías en cadáveres, y que eran mucho más útiles las comparadas”. Esto revela la existencia de una polémica en la Facultad de medicina sobre la importancia o no del conocimiento de la anatomía y su práctica por medio de operaciones en cadáveres. Dentro de esa institución había personajes como Ignacio Bartolache o el catedrático de cirugía y Anatomía, José Antonio Giral, quienes defendieron al Colegio de Cirugía, la utilidad de sus cursos, e instaron a los estudiantes de medicina a acudir a las demostraciones anatómicas. Sin embargo, a lo largo de la existencia del Colegio, la facultad medica se negó a darle abiertamente su apoyo y reiteradamente se opuso a que sus colegas participasen en las demostraciones quirúrgicas y anatómicas. Aunque esta actitud se debilitó en algunos momentos, así al quedar en evidencia que el demostrador anatómico no realizaba las disecciones anatómicas que debía por reglamento, ya por la falta de cadáveres, ya por la carencia de instalaciones, el claustro universitario sometió la situación a consulta del virrey el 23 de julio de 1774. Le solicitaron concretamente que los hospitales les entregasen los cuerpos necesarios para efectuar las

²¹⁵ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 103, exp. 47

anatomías y también que se les facilitaran las instalaciones de un anfiteatro anatómico para llevarlas a cabo.²¹⁶

Esta actitud de la Universidad con respecto al nuevo centro docente tuvo un trasfondo ideológico y social: por un lado el deseo y la lucha por defender sus ideas, plasmadas en el sistema galeno-hipocrático, frente a las corrientes ilustradas que se estaban introduciendo. Por el otro, la conservación de los privilegios profesionales de sus integrantes y su estatus social como la antigua institución que pretendía seguir vigente frente al nuevo centro educativo y a los cirujanos. Es por ello que ante la dificultad de conseguir los cadáveres para las disecciones universitarias y la casi segura negativa de los facultativos del Real Colegio de Cirugía de dejar sus instalaciones en manos de los estudiantes y profesores de medicina tres veces al año, éstos tendrían que estar presentes en las prácticas anatómicas que se realizaban para los estudiantes de cirugía, en donde ocuparían un lugar más entre el resto de los asistentes. En caso de que esto último fuera lo que se decidiera, el rector de la universidad se adelantó en el deseo abierto de mantener los privilegios de sus miembros y pidió al virrey en febrero de 1780 que se dictasen las medidas convenientes para seguir un ceremonial en el que se guardasen las prerrogativas de los médicos sobre los cirujanos. Se refirió, en especial, a los asientos y el lugar que deberían ocupar los miembros del claustro universitario, tres de ellos además miembros del Tribunal del Protomedicato, todo con el fin de que no se les expusiera a desaires por parte de los cirujanos.²¹⁷ En otro oficio se solicitó al virrey que se

²¹⁶ Enrique González, "La reedición de las constituciones universitarias de México (1775) y la polémica antiilustrada", en Lourdes Alvarado (coord.), *Tradición y reforma en la Universidad de México*, México, UNAM-CESU, 1994, pp. 82-88

²¹⁷ *Ibid.*, pp. 84-86

permitiera realizar las demostraciones anatómicas en las instalaciones de la misma universidad.²¹⁸

Al final, esta situación aparentemente trivial desde la perspectiva actual, pero importante en el contexto social del momento, fue resuelta en favor de la Universidad, la cual impuso sus antiguos privilegios y por disposición virreinal del 15 de febrero de 1780 logró que no se obligase a sus estudiantes a asistir a las lecciones del colegio y que se respetara su reglamento de realizar sólo tres demostraciones anatómicas al año. Para ello se giraron instrucciones a los hospitales de Naturales, del Amor de Dios y de Jesús para que facilitasen al disector universitario los cadáveres que necesitase para realizar su trabajo.²¹⁹

4.4.2.- En búsqueda de la autonomía: Los enfrentamientos con el Tribunal del Protomedicato.

Además de la negativa de la Universidad a reconocer la importancia de la labor del Real Colegio de Cirugía, éste también enfrentó la oposición del Real Tribunal del Protomedicato. El conflicto entre ambas instituciones surgió como resultado de la intención de Montaner de dejar a los catedráticos del Real Colegio de Cirugía y a sus estudiantes fuera de la jurisdicción del Tribunal. El Colegio asumiría, junto con el personal docente de la escuela, el derecho a examinar a los futuros cirujanos, otorgarles el título correspondiente y destinar las cuotas cobradas por dichos trámites para los gastos del establecimiento, como eran libros e instrumentos quirúrgicos y, en algún momento, el salario de nuevos profesores. Montaner manifestó su propuesta al virrey Antonio María de Bucareli en marzo de 1772, con el objeto de buscar su apoyo y fortalecer al colegio. De igual manera la dejó asentada

²¹⁸ Francisco Fernández del Castillo, *La facultad de medicina...*, pp. 237-238

²¹⁹ *Ibidem*, pp. 239-241

en el proyecto de reglamento que presentó al virrey y con el cual debería regirse la escuela, específicamente en los artículos catorce y dieciséis.²²⁰ Como se dijo antes. Montaner no obtuvo el apoyo de las autoridades virreinales, ni de las peninsulares, para poner en marcha sus planes y, por el contrario, se atrajo dificultades con el influyente Protomedicato de la Nueva España.

Como ya se mencionó, el virrey Bucareli dejó en manos del monarca la resolución sobre el proyecto de estatutos que presentó Montaner y sólo hizo efectivos un par de artículos. El Protomedicato novohispano, por su parte, hizo valer su influencia con sus colegas madrileños y demás autoridades peninsulares para impedir que se aprobaran aquellos artículos que mermaban sus privilegios. El triunfo de esta institución sobre el Real Colegio de Cirugía, resultado de la unión de ambos protomedicatos, el madrileño y el mexicano, no sólo mantuvo bajo la jurisdicción del segundo a los cirujanos novohispanos, también limitó las funciones del director del colegio e impidió que el plantel funcionara a semejanza de los Reales Colegio de Cádiz y de Barcelona.

Con su influencia y privilegios intactos, el Tribunal del Protomedicato trató de imponer sus decisiones sobre el colegio quirúrgico, aunque al pretender pasar sobre disposiciones virreinales, como el bando del 10 de abril de 1770, tuvo que subordinarse. Tal fue el caso que se presentó en abril de 1782, cuando el director del colegio Manuel Antonio Moreno presentó una queja ante el virrey contra los miembros del Protomedicato. Señaló que éstos habían aceptado a examen en cirugía al estudiante José Mariano de Vera sin que presentase el certificado expedido por el director del Colegio que acreditara los cuatro años de estudios

²²⁰ AGN, Hospitales, vol. 47, exp. 5, fols. 57v.-58r., Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 80-82,90-94

cursados; o haber concluido en el establecimiento el tiempo que le faltaba para completar su instrucción; o bien haber obtenido constancia de aptitud. Todos ellos, requisitos que señalaba el bando de 1770 para poder examinarse.

El Tribunal admitió haber evaluado a Vera y a otras personas con base en una supuesta declaración del Consejo de Indias que señalaba que quienes hubieran concluido los cuatro años de práctica antes de la expedición del bando de 1770 no quedaban comprendidos en el mismo. Sin embargo, Moreno mantuvo su queja y argumentó que otros sujetos que estaban en el mismo caso de Vera completaron su formación u obtuvieron la certificación del Real Colegio de Cirugía, sin que hasta entonces se hubieran presentado problemas. Además, señaló que Vera se había inscrito en el establecimiento a su cargo en 1777, pero había sido dado de baja debido a su inaptitud y, a pesar de ello, había sido aprobado por el Protomedicato, dejando de manifiesto lo poco riguroso que podría ser dicha institución al examinar en la práctica quirúrgica. Para concluir el alegato, el virrey Mayorga dispuso en marzo de 1783 que el Tribunal debería documentar la mencionada declaración del Consejo de Indias en que se basaba para justificar las acciones que habían dado lugar a la disputa.²²¹

Quejas como la anterior fueron constantes por parte del director del Colegio Manuel Antonio Moreno, en tanto que el Tribunal del Protomedicato para demostrar sus prerrogativas ante el Real Colegio de Cirugía y justificándose en la supuesta declaración del Consejo de Indias, otorgó licencias temporales a varios sujetos para

²²¹ *Ibid.*, pp.199-206.

que ejercieran la cirugía sin que hubieran obtenido la certificación del director del colegio.²²²

La situación conflictiva se agravó en enero de 1791 cuando los miembros del Tribunal fueron más allá, pues no sólo defendieron su exclusivo derecho a examinar y calificar la suficiencia de los cirujanos postulantes, sino que negaron la vigencia del edicto de abril de 1770, el cual alegaban había sido suspendido por el propio gobierno. Una vez más el Real Colegio de Cirugía tuvo que enfrentarse en una lucha contra la defensa de las tradiciones y las prerrogativas alcanzadas más por costumbre que por derecho, y que le negaban al Colegio de Cirugía cualquier reconocimiento a los adelantos académicos, científicos y prácticos que había introducido en la profesión quirúrgica y en la que se instruía a los estudiantes del establecimiento docente y, por supuesto, menos se le reconocía cualquier derecho para calificar a sus propios alumnos.²²³

La actitud y las acciones del Tribunal del Protomedicato, desde luego influían de manera negativa en la práctica quirúrgica, pues la existencia de sujetos poco o nada aptos que la ejercían con autorización del Protomedicato, denigraban la actividad y detenían el avance de la cirugía, de igual forma menguaban el esfuerzo de profesores y alumnos del Real Colegio de Cirugía. Por tal razón Antonio Serrano trató de aprovechar la oportunidad que se le presentó en 1804 para tratar de conseguir nuevamente, la separación de la cirugía de la competencia del Tribunal del Protomedicato.

²²² AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 2, fols. 12-13, Historia, vol. 527, exp. 8, fols. 1-4.

²²³ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 217-222.

Al considerar la Junta Superior Gubernativa de Cirugía²²⁴ peninsular que dicha práctica se encontraba “totalmente abandonada” en América, en 1802 propuso eliminar toda intromisión del Protomedicato en la cirugía y supervisarla ella misma por medio de subdelegaciones.²²⁵ El monarca, con mucha prudencia, emitió un mandato el 2 de marzo de 1804 en el que decidió que se estableciera una junta compuesta por el regente de la Real Audiencia, un oidor, el fiscal civil, el regidor principal, el síndico procurador y un miembro del Cabildo eclesiástico. La Junta debía analizar los informes que se le presentaran por el Tribunal del Protomedicato y otras personas que fueran competentes para opinar sobre el estado de las actividades médicas en Nueva España, siendo Antonio Serrano para el caso de la cirugía y Vicente Cervantes para la botánica. Ello con el objeto de establecer la posibilidad de poner en práctica las mencionadas propuestas de la Junta Gubernativa de Cirugía.

En su informe al respecto, Antonio Serrano señaló enérgicamente la necesidad de que, con base en dichas propuestas y en las ordenanzas de los colegios de cirugía de noviembre de 1798, se hicieran extensivas al Real Colegio de Cirugía de México la independencia del Tribunal del Protomedicato. Manifestó la incapacidad de esta institución, compuesta sólo por médicos, para examinar a los cirujanos dado que no eran expertos sobre la materia y aun cuando en dichos exámenes se hacían acompañar por un cirujano, éste generalmente era el último al que ellos mismos habían aprobado, por lo que carecía de experiencia suficiente. Por

²²⁴ Hay que recordar que en la península desde 1780 se había reformado el Tribunal del Protomedicato, dividiéndolo en tres audiencias, una para cada profesión: medicina, cirugía y farmacia. Posteriormente, por real cédula de septiembre de 1801 se suprimió el Protomedicato y en su lugar se crean las Juntas Superiores Gubernativas. Véase Antonio Lafuente y José L. Peset, *op. cit.*, pp. 37-49

²²⁵ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 16, fols. 319-321

lo que Serrano señalaba que correspondía al establecimiento a su cargo la facultad exclusiva de examinar y aprobar a cirujanos, sangradores, dentistas y matronas. Consideró necesario la separación de la cirugía del ámbito del Protomedicato y apoyó el funcionamiento de subdelegaciones en las principales ciudades del Reino, en tanto se establecían Escuelas de Cirugía a lo largo del territorio para formar cirujanos.

El interés por separar la cirugía de la competencia del Protomedicato también se fundamentó en la necesidad de mejorar la instrucción quirúrgica que se impartía en su institución, ya que al asumir la facultad de examinar a los cirujanos y demás ramos de su competencia, las exigencias serían más estrictas y la institución se vería favorecida con el cobro de los derechos de examen, que hasta ese momento retenía el Tribunal del Protomedicato. Estos recursos se destinarían a un fondo común de donde se podrían costear nuevas cátedras que mejorarían la instrucción de los estudiantes, así como en otros gastos propios del establecimiento.²²⁶

Los miembros del Tribunal del Protomedicato, si bien defendían sus preeminencias en el ámbito local, también estaban dispuestos a protegerlas de cualquier interferencia externa, como los proyectos de establecer subdelegaciones en el territorio novohispano, propuestos por la Junta Gubernativa de Cirugía peninsular. Por tanto, en diciembre del 1804 dieron respuesta al oficio del mes de marzo, en un documento que subrayaba el cuidado y celo con que vigilaban el ejercicio de las profesiones médicas y quirúrgicas, evitando que se practicaran sin la aprobación correspondiente. Así mismo, rechazaban que el atraso de estas disciplinas, así como el de la farmacia, fuera consecuencia de su patronazgo y vigilancia. Por el

²²⁶ *Ibid.*, fols. 332-336

contrario, manifestaban que la eventual reforma de sus funciones, repercutiría en perjuicio de la salud pública, pues no habría el control necesario para garantizarla.²²⁷

Nunca se tomó una determinación final sobre las pretensiones de la Junta Gubernativa de Cirugía, por lo que los esfuerzos de Serrano para que el Colegio de Cirugía asumiera el control de sus estudiantes y de la práctica quirúrgica nunca llegó a efectuarse. En consecuencia, el Tribunal del Protomedicato mantuvo su poder, tan arraigado en Nueva España.

4.5.- Los logros del Real Colegio de Cirugía.

Aunque la institución educativa no pudo superar la fuerza y el peso de la tradición impuesta desde el Tribunal del Protomedicato y la Universidad, el Colegio mantuvo una lucha constante por demostrar su utilidad y tratar de funcionar de manera similar a los colegios peninsulares, aunque, desde luego, acoplándose a las necesidades y circunstancias novohispanas, obteniendo en este camino algunos éxitos.

Tal es así que logró institucionalizar la enseñanza de la cirugía, a través de la combinación de una docencia teórica con una práctica que se realizó en las salas del Hospital de Naturales en gran parte, así como en otros centros hospitalarios. Al formar adecuadamente a sus estudiantes en las corrientes quirúrgicas más avanzadas del momento los capacitó para adquirir un nuevo y mejor rango académico, profesional y, por lo tanto, social y económico frente a los médicos. El Colegio fue promotor de la profesión quirúrgica y de su renovación y sus directores sus más férreos defensores, aunque también sus acertados críticos, como lo

²²⁷ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 325-342

demostró Antonio Serrano en varios de sus escritos. Así mismo, sus catedráticos tuvieron la función de proponer candidatos, de entre sus colegiales, para ocupar plazas vacantes de cirujanos. Lo hicieron no sólo en el ámbito de otros hospitales, también y fundamentalmente en puestos de carácter militar, como los de los cirujanos de la Real Armada en los Departamento de San Blas y de Veracruz.²²⁸ Durante la guerra de independencia los colegiales seleccionados por los catedráticos del Colegio fueron asignados a los diferentes regimientos reales para atender a los heridos de guerra.²²⁹

El Real Colegio de Cirugía fue la única institución erigida por decreto real para instruir a este grupo de especialistas en la Nueva España, pues, como es sabido, en la Universidad se educaron los médicos. Por lo que uno de los deberes del Colegio fue formar cirujanos suficientes para todo el territorio novohispano, o tratar de hacerlo, ya que dicha tarea era imposible de cumplir dada la extensión del Reino y la capacidad de la institución. No obstante, sin duda, abrió la brecha para que durante el siglo XIX se establecieran academias para el estudio de la cirugía en otros lugares de Nueva España, como Puebla y Guadalajara.

Por otro lado, al impulsar la práctica quirúrgica, el Real Colegio de Cirugía se convirtió en un crítico de la situación que prevalecía en la medicina novohispana y sus estudios en la Universidad, los cuales se mantenían prácticamente sin cambios desde su instauración en el siglo XVI. Por su parte, Antonio Serrano desde su

²²⁸ Antonio Serrano al emperador Agustín de Iturbide, 14 de abril de 1822, en Elsa Malvido y Sonia Flores, "Documentos de Valentín Gómez Farías y Antonio Serrano", *Archivalia médica*, 1986, Nueva época, núm. 1, pp.79-81

²²⁹ Escrito de Antonio Serrano, sin fecha, en Elsa Malvido, *op. cit.*, pp. 95-96. La labor de los estudiantes de cirugía dentro de los diversos regimientos militares de la Corona puede constatarse en sus hojas de servicio. Algunas de ellas aparecen en Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército....*

ascenso como director del Real Colegio de Cirugía buscó la manera de hacerse de recursos para incrementar y mejorar los cursos que se impartían en la institución a su cargo,²³⁰ también impuso mayores requisitos para ingresar como colegial, pues además de la limpieza de sangre que se pedía a los estudiantes de cualquier disciplina, impuso el requisito de que tuvieran estudios de latinidad,²³¹ dándole un mayor estatus a los estudios de cirugía y un punto más para acercar éstos con los de medicina.

Aunque, por otro lado, el colegio no pudo evitar cometer errores como los de sus opositores al tomar una actitud defensiva y oponerse a la introducción de cambios cuando éstos eran en otras instituciones. Tal fue lo que sucedió en 1804, cuando Serrano se negó a que se abriese en el Hospital General de San Andrés una cátedra de “Clínica médica” para que se instruyera a los estudiantes de medicina de manera práctica y junto a la cama del enfermo en las salas del nosocomio. La propuesta para abrir dicha cátedra había sido considerada desde 1796 por el virrey Miguel de la Grúa, marqués de Branciforte. Sin embargo, no fue sino hasta 1804 cuando el arzobispo Francisco Javier Lizana retomó la propuesta y dentro de su proyecto para crear un nuevo hospital general, tras comprobar la buena economía del Hospital de San Andrés, informó al virrey Iturrigaray la apertura de una nueva plaza en dicho hospital para impartir, precisamente, la clase de “Clínica”.

El Tribunal del Protomedicato apoyó la instauración de la cátedra, aunque señaló que correspondía a la Universidad la aprobación de la misma. En efecto, con

²³⁰ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 16, fols. 332-336

²³¹ Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 367

base en la constitución 141 el rector apoyó su creación siempre que ésta quedara en manos de un médico calificado por la Universidad y aprobado por el Protomedicato. Fue así como se nombró a Luis José Montaña encargado de la nueva asignatura, misma que fue aprobada por real cédula del 8 de junio de 1805. Serrano, quien en esas fechas también era cirujano en las salas del Hospital General de San Andrés, se resistió a la apertura de la cátedra y señaló que en el Real Colegio de Cirugía se daba preparación clínica a los alumnos cuando éstos asistían con los facultativos a las visitas de los pacientes del propio Real de Naturales o en los hospitales donde estaban asignados como practicantes. Sin embargo, no fue la oposición de Serrano la que impidió concretar el proyecto de la cátedra “Clínica” en San Andrés, sino los problemas económicos en que pronto se vio envuelto este hospital.²³²

Por último, sin duda uno de los logros más importantes del Real Colegio de Cirugía fue el dar un paso en el camino de la unión de la cirugía y la medicina, misma que tendría lugar en el segundo tercio del siglo XIX, con la creación del Establecimiento de Ciencias Medicas, del que el Colegio de Cirugía fue uno de sus antecedentes. De modo que la desaparición del Colegio en los primeros años de la nueva nación mexicana, puede interpretarse como parte del proceso de modernización de las ciencias médicas en nuestro país.

²³² Alba D. Morales, *op. cit.*, pp. 150-155

CAPITULO V DE LOS ÚLTIMOS AÑOS DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA A LA CREACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS.

Como ya se mencionó los avatares de la lucha de independencia de la Nueva España repercutieron de manera negativa en las finanzas del Hospital Real de Naturales y, en consecuencia al Real Colegio de Cirugía, con el que compartía las instalaciones y funciones. Baste recordar que el plantel docente dependía económicamente del hospital. Las tres primeras décadas del siglo XIX fueron, sin duda, un difícil periodo durante el cual el Colegio demostró su resistencia para sostenerse en circunstancias tan adversas. Por otra parte, sería al término de la lucha independentista y a lo largo de los primeros años de organización de la nueva nación mexicana que se darían los pasos académicos y políticos para unir finalmente la cirugía con la medicina.

5.1. Los años de la lucha armada.

A lo largo de los difíciles y turbulentos años de la guerra por la independencia y los primeros del México independiente, el director del Real Colegio de Cirugía, Antonio Serrano, y el disector, Antonino Gutiérrez, trabajaron intensamente para mantener a flote el establecimiento. Lo lograron, sin duda alguna, ya que las clases continuaron impartándose de manera regular y se anunciaba públicamente el inicio de los cursos en el mes de octubre por medio de cartelones que se pegaban en diferentes lugares de la ciudad.²³³ La buena marcha del Colegio permitió dotar de cirujanos a los diversos cuerpos armados que defendían la causa española, pues fueron muchos los egresados y estudiantes, quienes se encargaron de atender a los heridos durante la guerra, ya en calidad de cirujanos, ya como practicantes

²³³ AGN, Archivo Histórico de Hacienda, vol. 569, exp. 7

enviados a los hospitales de campaña o militares que se organizaron en diferentes puntos del territorio de acuerdo al escenario geográfico en el cual tenía lugar la lucha armada.²³⁴

Sin embargo, no fue fácil que el Colegio desarrollara sus actividades, pues aunado a la difícil situación social, política y económica por la que atravesaba la institución, se encontraba la falta de unos estatutos que normaran sus acciones. Como se señaló, ante la falta de unas ordenanzas propias debido a que el proceso para contar con ellas nunca se concluyó, los diferentes directores del colegio, Montaner, Moreno y Serrano, habían tratado en vano que la institución se rigiera por los reglamentos que en sus diferentes momentos guiaron la vida de los colegios de cirugía peninsulares. Por lo tanto, la institución novohispana no dispuso de ningún elemento que definiera de dónde o de qué manera obtendría recursos económicos para la adquisición de instrumentos, el pago de ayudantes, de criados y demás elementos necesarios para su funcionamiento. La consecuencia fue que a lo largo de su historia, dependió financieramente del hospital e incluso de sus académicos, ya que éstos en muchas ocasiones tenían que llevar sus propios instrumentos quirúrgicos para poder impartir sus clases.

Al momento de ver limitados los recursos del hospital, los administradores se negaron a seguir sufragando los gastos del Colegio y señalaron, acertadamente, que los planteles de cirugía eran establecimientos que habían sido constituidos con el patrocinio real. Lo que significaba que si la Real Hacienda cubría los sueldos de los catedráticos, también debería hacerse cargo de los demás gastos de la

²³⁴ Escrito de Antonio Serrano, sin fecha, en Elsa Malvido, op. cit., pp. 95-96; AGN, Archivo Histórico de Hacienda, vol. 569, exp. 7

institución y éstos no deberían recaer sobre el presupuesto del hospital, como sucedía, ya que éste era un organismo dedicado al cuidado médico y quirúrgico de los indios.

En la búsqueda de algún remedio a la situación financiera del Colegio, en agosto de 1818 Serrano solicitó al virrey Juan Ruiz de Apodaca el apoyo para que el erario real costeara sus gastos. O bien, como sucedía en los establecimientos de Cádiz y Barcelona que acataban las reales ordenanzas de 1795, que los estudiantes contribuyesen con los gastos del establecimiento mediante el pago de cuotas de inscripción, de exámenes y de constancias.²³⁵ Pero no fue hasta después de más de un año, que teniendo en cuenta el beneficio que representaba tanto para el Estado como para la comunidad la conservación del Real Colegio de Cirugía, se resolvió la solicitud de Serrano. En noviembre de 1819 el virrey Ruiz de Apodaca, al carecer de recursos la Real Hacienda, secundó la propuesta de Serrano de que los estudiantes contribuyeran a sufragar los gastos del Colegio. Fue así como se inició una nueva etapa en los estudios de cirugía, durante ella los colegiales tuvieron que pagar, a partir de 1820, y con base en las reales ordenanzas generales para los colegios de cirugía, en sus capítulos 2, 3 y 4 de la tercera parte y los capítulos 4 y 8 de la cuarta, las siguientes cuotas: por matricularse, fuera de cirujanos latinos o romancistas, 20 reales; por cada certificación que se les expidiera, 8 reales; los de primer y segundo año pagarían 8 reales para la adquisición de utensilios y demás materiales para la clase de disección; los de tercer año, 8 reales para adquirir y reparar los instrumentos para la clase de operaciones.

²³⁵ AGN, Archivo Histórico de Hacienda, vol. 569, exp. 7

Estas contribuciones pasaron a formar un fondo para costear los gastos más urgentes del Colegio. El disector o segundo cirujano estaría a cargo del libro en donde se anotarían las entradas y gastos y éstos últimos no podrían realizarse sin el consentimiento del director de la institución.²³⁶ Seguramente fue con estos recursos y los pocos que pudiera ofrecerle el Hospital de Naturales, con los que sobrevivió el Real Colegio de Cirugía hasta su extinción, pues baste recordar que la situación financiera de México de ninguna manera mejoró en los años siguientes a la independencia.

Una vez que el hospital cerró sus puertas en el año de 1822, la Imperial Escuela de Cirugía, como se denominó entonces, permaneció en las mismas instalaciones. Entretanto la enseñanza clínica, es decir con los pacientes, se trasladó a las salas del Hospital General de San Andrés.²³⁷ Este nosocomio fue el último de los establecimientos de salud que se fundó en Nueva España, 1779, y uno de los más importantes centros de práctica científica y también, después del de Naturales, académica de la ciudad de México. Por otro lado, el establecimiento escolar tuvo que subsistir sólo con los escasos recursos que representaban las cuotas pagadas por los colegiales, pues las carencias económicas del país impidieron a los nuevos gobiernos ocuparse de él y solventar sus gastos.²³⁸

Los catedráticos vieron disminuidos sus sueldos, pues desde marzo de 1823 dejaron de percibir su salario como cirujanos del cerrado hospital, por lo que en

²³⁶ AHINAH, Colección antigua, rollo 132, vol. 713, fols. 1-14

²³⁷ AGN, Gobernación, vol. 59/6, exp. 11

²³⁸ Leonel Rodríguez, "Ciencia y Estado en México: 1824-1829", en Juan J. Saldaña, editor, Los orígenes de la ciencia nacional, pp. 149,155

agosto hicieron una representación al gobierno en turno pidiendo una solución.²³⁹ En su dictamen del mes de octubre sobre el destino de las rentas del extinguido nosocomio, la junta comisionada por el ayuntamiento de la ciudad de México señaló improcedente la petición de Serrano y Gutiérrez, puesto que al cerrar el hospital habían cesado sus funciones. Lo cual fue aprobado por el gobierno el 7 de febrero de 1824.²⁴⁰ Los catedráticos, por su parte, se opusieron a dicha resolución y en oficio de marzo declararon que sus nombramientos como cirujanos del Hospital de Naturales iban unidos a los de profesores, y como tales continuaban dando a los alumnos las lecciones practicas mediante la atención como facultativos con los enfermos, la única diferencia es que ahora lo hacían en el Hospital de San Andrés. Por tanto seguían desempeñando los servicios para los que habían sido contratados y en consecuencia se consideraban merecedores a seguir recibiendo su sueldo como cirujanos de los fondos del clausurado Hospital de Naturales.²⁴¹ En enero de 1826 aun estaba pendiente una resolución al respecto, pero es posible que el gobierno federal haya asumido los salarios como facultativos de los catedráticos del Colegio de Cirugía, pues en 1841 Antonino Gutiérrez se dirigió a él para suplicar se le pagaran sus sueldos vencidos como director jubilado del establecimiento.²⁴²

Sin duda un elemento importante para la permanencia del Colegio durante la lucha armada y los inestables inicios de la vida independiente de la nación, fue la presencia de los dos cirujanos Serrano y Gutiérrez al frente del mismo, quienes supieron amoldarse a las nuevas circunstancias. Tal es así que en 1820

²³⁹ AGN, Gobernación, vol. 59/6, exp. 11

²⁴⁰ Ibid., vol. 59/6, exp. 12

²⁴¹ Ibid., vol. 59/6, exp. 11

²⁴² AGN, Justicia, vol. 236, exp. 34, fols. 206-208

mantuvieron sus nombramientos en la dirección de la Escuela Nacional de Cirugía, como la designó el primer gobierno independiente; en 1822 el efímero emperador Agustín de Iturbide los sostuvo en la Imperial Escuela de Cirugía, misma que en 1823 volvió a ser Escuela Nacional, nombre que mantuvo hasta 1833.

5.2. Las propuestas para unificar la medicina y la cirugía.

Una vez obtenida su independencia de España, la naciente nación mexicana requería reformas profundas y la ciencia y la educación médica no quedaron fuera de los proyectos que en este sentido inició el gobierno. De hecho, desde principios del siglo los facultativos aun novohispanos y pronto mexicanos ya se imbuían en las modernas teorías médicas por medio de textos como los *Elementos de medicina* de John Brown, libro que fue incluso objeto de comentarios y traducción, en primera ocasión, por el médico Luis Montaña en 1800 y por Mociño poco después, en 1802. Se conocieron y manejaron también La *Anatomía general* de Francisco A. Bichat y las obras de fisiología de Broussais. También se conocieron los avances científicos del momento como el *pectoriloquio* o estetoscopio de René Laennec, que fue dado a conocer por el médico Manuel Eulogio Carpio a través de un artículo científico que tradujo y publicó en 1823.²⁴³

Serían estos médicos y cirujanos imbuidos de las teorías modernas, los que participarían activamente en favor del progreso de la medicina y la cirugía y su unificación en una sola ciencia, como ya sucedía en las naciones europeas. El proceso se llevó a cabo a la par que se realizaban las gestiones por definir las instituciones del nuevo Estado mexicano, entre ellas la encargada de la instrucción

²⁴³ Alba D. Morales, op. cit., pp. 140-141; Fernando Martínez Cortés, La medicina científica y el siglo XIX mexicano, México, SEP, Fondo de Cultura Económica, 1987, La ciencia para todos, 45, pp. 57-59

pública, elemento de primer orden para conformar la *república rica, fuerte y ordenada* que se anhelaba tener.

Así, en marzo de 1823 bajo su corto mandato Agustín de Iturbide convocó, por medio del Congreso, a los “hombres de talento” a presentar sus ideas para que se organizase el sistema de instrucción pública del imperio. El proyecto fue retomado por el Supremo Poder Ejecutivo que sucedió al gobierno iturbidista unos días después, el cual se propuso apoyarse en los más reconocidos intelectuales y científicos del momento y crear un Instituto que hiciera efectivas y extensivas a la población las disposiciones gubernamentales sobre educación. Así, en abril de ese mismo año el Ministerio de Relaciones Exteriores solicitó a los directores y encargados de los establecimientos educativos que le informasen sobre los fondos con que contaban las instituciones que respectivamente encabezaban, las cátedras que se impartían en ellos, el número de alumnos que tenían, los instrumentos, libros y autores que utilizaban para su enseñanza. La información fue solicitada, desde luego, al director de la Escuela de Cirugía, desafortunadamente no se conoce la respuesta que debió dar Antonio Serrano al respecto.

Como resultado de dicho llamamiento se realizó una reunión a la que asistieron los directores y rectores de las principales instituciones educativas y que estuvo presidida por Pablo de la Llave y Lucas Alamán, ministros de Relaciones y de Justicia y Negocios Eclesiásticos respectivamente. De los asistentes se eligió a un grupo para formar una comisión que estaría encargada de revisar y discutir los datos recibidos sobre los establecimientos educativos y con ello elaborar un proyecto de Instrucción Pública que homogeneizara los planes de estudio y reglamentos de las diferentes instituciones y diera luz sobre las cátedras de que se

carecía y, en la medida de las posibilidades del gobierno, se crearían para asegurar la prosperidad de la nación.

Dicha comisión estaba integrada tanto por representantes de las instituciones de viejo arraigo como por las creadas durante el periodo ilustrado. Al frente de la misma estaba Jacobo Villaurrutia y lo apoyaban Antonio Serrano, representante de la Escuela Nacional de Cirugía; el profesor de medicina de la universidad Juan Valenchana; Vicente Cervantes, catedrático del Real Jardín Botánico; Andrés del Río, de la Escuela de Minería; Francisco Guerra Rivas, profesor de disciplina eclesiástica; Francisco Rojas, catedrático de Santo Tomás; Juan Bautista Arechederreta, rector del Colegio de San Juan de Letrán; José Miguel Domínguez como representante del poder Ejecutivo; Benito José Guerra, vocal de la Diputación Provincial y José Nicolás Maniau, canónigo electoral.

Como resultado de los trabajos la comisión, según informó el ministro de Relaciones Exteriores Lucas Alamán, conformó un “plan de estudios muy completo y extenso”. Si bien la falta de recursos económicos impidió ponerlo en práctica, el gobierno consideró importante instruir a los estudiantes en ciencias como la medicina y las ciencias naturales.²⁴⁴

La participación de representantes de las disciplinas médica y quirúrgica en el proceso de consolidación de la nación mexicana, a través de su intervención en la transformación de las instituciones educativas, es patente durante los primeros años del México independiente. Y sus diligencias referentes a sus áreas de conocimiento no fue menos evidente. Los primeros pasos se dieron en mayo de 1822, cuando el Congreso Constituyente solicitó al ya entonces Nacional Tribunal del Protomedicato

²⁴⁴ Leonel Rodríguez, op. cit., pp.143-148

que propusiese las reformas conducentes para mejorar la enseñanza de la medicina y la cirugía. Pero fue al siguiente año, en respuesta a la convocatoria que hizo el Congreso en marzo de 1823 a los intelectuales a presentar sus propuestas para conformar el sistema educativo, que se presentó un proyecto al respecto.

Esta iniciativa provino del cirujano y diputado José Miguel Muñoz, quien en mayo de 1823 presentó a la Comisión de Instrucción Pública del Congreso, ya bajo la gubernatura del Supremo Poder Ejecutivo, una propuesta para que se reuniesen la medicina y la cirugía en una sola disciplina y se modificasen sus estudios mediante el establecimiento de “colegios de estudios médicos”. En ellos se formarían “científicos quirúrgico-médicos” con base en un programa moderno que destacase las ventajas de la medicina anatómico-fisiológica y en donde los estudios serían teóricos y prácticos.²⁴⁵

Muñoz, además propuso que se crease una Junta de Salud Pública que incluyera miembros de las tres facultades, medicina, cirugía y botánica, para que esa instancia fuera la que se encargara de establecer el plan de estudios de los colegios, o colegio, que se crearan para instruir en dichas profesiones y controlara el ejercicio de las mismas. No obstante, en la nueva nación aun pesaba la influencia del ancestral Protomedicato, pues dicha institución se opuso a la propuesta de Muñoz e impidió que se llevara a efecto. Pese a ello, los primeros pasos ya estaban

²⁴⁵ José Miguel Muñoz, “Memoria histórica en la que se refieren el origen, progreso y estado de brillantez actual de la ciencia del hombre físico entre los extranjeros y el empirismo con que se ejerce entre nosotros por falta de colegios especiales donde se estudie teórica y prácticamente”, en Ernesto Cordero, “México, Vida y obra del doctor Miguel Muñoz”, en *Archivalia médica*, 2003, nueva época, núm. 6. Más información sobre este cirujano y médico en Ma. Luisa Rodríguez-Sala, “Miguel Mauricio José Muñoz González: sus papales como cirujano ortopedista, oftalmólogo, obstetra y político durante las postrimerías del México novohispano y el inicio de la República (1781-1846)”, en *Humanitas*, Universidad Autónoma de Nuevo León, vol. 32, 2005, pp. 735-748

dados y no se podía dar vuelta atrás en la comunión de las disciplinas médicas, aunque pasarían todavía algunos años para que se consolidara dicho ideal.

No fue sino hasta 1830 cuando Lucas Alamán, secretario de Estado y del Despacho de Relaciones Interiores y Exteriores, promovió un nuevo plan de estudios para que los diferentes establecimientos educativos se dedicaran a la enseñanza de un ramo particular. En dicho proyecto se designaba al Colegio de San Juan de Letrán como sede de los estudios de la ciencia médica.²⁴⁶ Sin embargo, sería hasta 1833 cuando se concretaría la reforma educativa, bajo el mandato del doctor Valentín Gómez Farías. En el ínterin, por encomienda del presidente Anastasio Bustamente, en noviembre de 1831, el ministro Alamán redactó la ley que dio fin al Tribunal del Protomedicato, que fue sustituido por una Facultad Médica. La nueva institución asumía las antiguas funciones del Protomedicato, con la diferencia de que participaban ocho “profesores médico cirujanos” y cuatro de farmacia,²⁴⁷ rompiendo el monopolio de los médicos.

En octubre de 1833 el vicepresidente Gómez Farías, a cargo del poder ejecutivo por ausencia del presidente Antonio López de Santa Anna, encabezó un grupo deseoso de impulsar una serie de cambios radicales en pos de conseguir la paz y la estabilidad nacional. Entre las reformas que decretó el Congreso estuvo la del 18 de octubre de 1833 que suprimía la Universidad y eliminaba al clero de cualquier ingerencia en la educación superior. Así mismo, se creaba la Dirección General de Instrucción Pública, la cual se encargaría de los establecimientos e

²⁴⁶ Leonel Rodríguez, op. cit., pp. 162-163

²⁴⁷ Sonia Flores y José Sanfilippo (investigación y paleografía), “Anastasio Bustamente y las instituciones de Salubridad en el siglo XIX (documentos médicos)”, *Archivalia médica*, 1990, nueva época, núm. 2, pp. XIV-XV.

instituciones de educación pública. Formaría los reglamentos de enseñanza y gobierno económico de dichas instituciones y designaría los libros que se utilizarían en su cometido docente.²⁴⁸ Una disposición del día siguiente señaló que eran seis los establecimientos de instrucción pública, uno de los cuales era el de Ciencias Médicas. Esta nueva institución reunió en una única entidad lo que hasta ese momento había sido la Escuela Nacional de Cirugía y la Facultad de Medicina de la Universidad, llegando con ello a la unión de ambas disciplinas, de la teoría con la práctica. Un claro ejemplo de ello lo encontramos precisamente en varios de los profesores que conformaron el mismo Establecimiento de Ciencias Médicas, quienes realizaron estudios tanto en medicina como en cirugía, entendiendo la importancia de dominar ambas disciplinas, dado que se complementaban. Uno de ellos fue el subdirector de la nueva institución, José María Benítez, quien se había examinado en cirugía en 1822 y se doctoró en medicina en 1826. También fue profesor de “Prima de medicina” y de “Anatomía y cirugía” en la Universidad entre 1828 y en 1832.²⁴⁹

Guillermo Chayne, quien fuera nombrado profesor de “Anatomía”; llegó a México hacia 1827 contratado por la Compañía anglomexicana de minas y se estableció en Guanajuato. Había estudiado medicina y cirugía en la Universidad de Hasse, en Alemania, y en 1830 solicitó la incorporación de sus títulos al Tribunal del

²⁴⁸ José Ma. Luis Mora, *Obras completas*, México, SEP, Instituto de Investigaciones Dr. José Ma. Luisa Mora, 1986, vol. 1, pp. 65-67

²⁴⁹ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 120-122; Fernando Ocaranza, *La historia de la medicina en México*, México, Laboratorios Midy, 1934, pp. 146-149

Protomedicato de México, el cual se lo autorizó en enero de 1831 después de haber sido examinado por una comisión en ambas facultades.²⁵⁰

El cirujano Salvador Rendón fue designado para hacerse cargo de las disecciones anatómicas; se tituló de cirujano en 1833²⁵¹ y era el disector de la Escuela Nacional de Cirugía, cargo que ocupó hasta el cierre de la misma por Gómez Farías.²⁵²

Manuel Eulogio Carpio, por su parte, se hizo cargo de las clases de fisiología. El famoso veracruzano inició sus estudios quirúrgicos en el Hospital de San Pedro de Puebla en 1814 y en enero de 1819 fue examinado de cirujano latino en la ciudad de México.²⁵³ Hacia la década de los años treinta del siglo XIX, realizó la carrera de medicina.

Desde su periodo escolar Carpio fundó en Puebla la “Academia Médico-Quirúrgica” con el objeto de contribuir al autoaprendizaje de las disciplinas médicas,²⁵⁴ mostrando desde entonces su interés por la doctrina fisiológica, siguiendo a José Broussais, primero, y a Francisco Bichat y Francois Magandie después.

Pedro Alcántara Escobedo, profesor de “Patología externa”, se recibió como cirujano latino en octubre de 1822. Como docente, de 1826 a 1828, impartió la cátedra de “Medicina operatoria” en lo que era la “Academia de Medicina Práctica” que funcionaba en el Hospital General de San Andrés²⁵⁵ y en 1824 participó para la

²⁵⁰ Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la UNAM (AHFMUNAM), Protomedicato, leg. 15, exp. 30

²⁵¹ Ibid., leg. 18, exp. 21

²⁵² Fernando Ocaranza, La historia de la medicina..., p. 148

²⁵³ AHFMUNAM, legajo 13, exp. 2.

²⁵⁴ Ibid., legajo 18, exp. 27, fol. 1v.

²⁵⁵ Francisco Flores, op. cit., vol. 2, p. 500 y AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 16, exp. 11.

plaza de disector de anatomía de la Universidad.²⁵⁶

Ignacio Erazo fue designado catedrático de “Patología interna”; este cirujano-médico, hijo del cirujano del mismo nombre que prestó sus servicios en el Hospital General de San Andrés, se graduó muy joven en ambas facultades. En 1825 se tituló como cirujano latino y dos años después, en 18127, de medico.²⁵⁷

Para la “Clínica externa” se designó a Ignacio Torres, quien tras graduarse de bachiller en medicina²⁵⁸ realizó estudios de cirugía, titulándose como cirujano latino en 1827 y de médico en octubre de 1830.²⁵⁹

Isidoro Olvera, profesor de “Materia médica”, tuvo estudios de médico y en 1814 ingresó al todavía Real Colegio de Cirugía,²⁶⁰ aunque no se examinó en dicha profesión sino hasta agosto de 1831.²⁶¹

Pedro del Villar se recibió como cirujano romancista en agosto de 1817²⁶² y debido a su fama como obstetra, fue designado catedrático de esta especialidad en el Establecimiento de Ciencias Médicas. Este destacado cirujano puede ser considerado fundador del Departamento de Sanidad Militar.

Agustín Arellano, profesor de “Medicina legal”, tenía el grado de bachiller en medicina, por lo que se tituló como cirujano latino en octubre de 1818.²⁶³ Recién graduado, en 1820 y de nueva cuenta en 1824 participó en las ternas para designar

²⁵⁶ Francisco Fernández del Castillo, La Facultad de medicina..., pp. 289-290.

²⁵⁷ Ramón Pardo, “Elogio del doctor Ignacio Erazo, primer profesor de Patología Interna”, en Centenario del Establecimiento de Ciencias Médicas 1833-1933, México, Academia Nacional de Medicina, 1938, p. 104.

²⁵⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 14, exp. 16.

²⁵⁹ Fernando Ocaranza, Historia de la medicina..., p. 148.

²⁶⁰ *Ibid*, p. 150

²⁶¹ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 17, exp. 1

²⁶² *Ibidem*, leg. 11, exp. 7

²⁶³ *Ibidem*, leg. 12, exp. 17

disector de anatomía en la Universidad.²⁶⁴

5.3. Las dificultades del nuevo Establecimiento de Ciencias Médicas y un breve retorno de la Escuela Nacional de Cirugía.

Los esfuerzos por reunir la medicina y la cirugía en una sola disciplina daban sus primeros frutos con la apertura del Establecimiento de Ciencias Médicas, pero aun no estaban consolidados, pues los primeros años del Establecimiento serían tan azarosos como la vida política nacional. Sin embargo, la nueva institución inició sus actividades el 4 de diciembre de 1833 en las instalaciones del antiguo Convento de San Miguel de Belén designadas para tal fin por el gobierno federal.

Consecuencia de la situación nacional, el Establecimiento de Ciencias Médicas pronto se vio sin recursos monetarios para subsistir, pues en abril de 1834 el presidente López de Santa Anna le retiró el subsidio económico. Para complicar más la situación, en julio de ese mismo año el Ejecutivo decretó la reapertura de la Universidad y de los colegios que existían antes de las reformas de Gómez Farías y por consecuencia la clausura de los establecimientos que éste creó. Sólo el de Ciencias Médicas siguió funcionando en espera del dictamen que daría una comisión del claustro universitario sobre su utilidad y beneficio. El informe que dio dicha comisión fue muy favorable para el Establecimiento de Ciencias Médicas, que cambió su nombre a Colegio de Medicina. Sin embargo, no consiguió mejorar su situación financiera. Por el contrario, el director Casimiro Liceaga y los demás profesores, que hasta entonces habían sufragado personalmente los gastos del establecimiento, ya no pudieron hacerlo y cerraron las puertas del Colegio a fines de octubre. Si bien en noviembre los catedráticos ofrecieron trabajar de manera

²⁶⁴ Francisco Fernández del Castillo, La Facultad de medicina ...

gratuita, la institución no reinició actividades sino hasta febrero del siguiente año, sin que se resolvieran aun sus problemas económicos.

En tan precaria situación funcionaba el Colegio de Medicina cuando, en julio de 1836, el caprichoso presidente López de Santa Anna decidió que se desligaran de él las cátedras que anteriormente habían sido impartidas en la Escuela Nacional de Cirugía y que ésta reabriera sus puertas. Por lo que dio orden para que se le hiciera entrega de todos los materiales indispensables para poder instruir a los estudiantes en la “Anatomía” y en las “Operaciones”. Además, como un nuevo perjuicio al Colegio de Medicina, sacó a éste del edificio del Convento de Belén y lo relegó al ruinoso edificio del Ex Convento del Espíritu Santo, el cual también les fue arrebatado en diciembre del siguiente año. Ante este panorama, los animosos profesores decidieron seguir sosteniendo su institución impartiendo las clases en sus propios domicilios.²⁶⁵

Los avatares del nuevamente llamado Establecimiento de Ciencias Médicas no se modificaron mucho, pues con sus escasos recursos y sin unas instalaciones fijas, luchó por subsistir errante entre los antiguos edificios del Colegio de San Ildefonso, el de San Juan de Letrán, el Convento de San Hipólito, hasta 1854, año en que con los sueldos que se les adeudaban a los profesores, éstos adquirieron el antiguo edificio de la Inquisición²⁶⁶ en donde se establecieron de manera permanente y perduraron hasta 1956, en que la institución educativa se trasladó a sus nuevas instalaciones en la Ciudad Universitaria.

²⁶⁵ Everardo Landa, “El Establecimiento de Ciencias Médicas: su influencia notoria sobre el adelanto de la medicina en México”, en Centenario de la fundación del Establecimiento de ciencias Médicas 1833-1933. México, Academia Nacional de Medicina, 1938, pp. 11-30; Ignacio Chávez, “Elogio del Dr. Don Casimiro Licéaga, primer director del Establecimiento de Ciencias Médicas”, en *Ibid.*, pp. 45-54

²⁶⁶ Ignacio Chávez, *op. cit.*, p. 53

Por lo que toca a la Escuela Nacional de Cirugía, según el historiador de la medicina Francisco Flores, ésta se restableció en julio de 1834, cuando el Ejecutivo reabrió la Universidad y los colegios que habían sido clausurados con las reformas de Gómez Farías, e inició sus actividades en octubre de ese año teniendo como sede el Hospital General de San Andrés.²⁶⁷ Sin embargo, no fue hasta julio de 1836 que se decretó su reapertura. Lo que debió pasar es que ante la carencia de la infraestructura adecuada para dar las lecciones prácticas de “Anatomía” y “Operaciones”, dichas cátedras pudieron haberse impartido en las instalaciones del Hospital General de San Andrés a partir del mes de octubre de 1834, en tanto que las clases de medicina se daban en el Ex-convento de Belén.

Una vez que se reabrió la Escuela Nacional de Cirugía en 1836, como señala Francisco Flores, los cirujanos José Miguel García Cabezón y Salvador Rendón, retornaron a sus cargos de director y disector que tenían en la escuela antes de su cierre en 1833. De nueva cuenta en la dirección, García Cabezón tuvo que luchar para mantener la independencia de la Escuela de la amenaza de quedar bajo el control militar. Si bien las autoridades virreinales y después las independientes se dirigieron a los diferentes directivos del establecimiento educativo en solicitud de cirujanos para plazas vacantes en los departamentos marítimos del país y cuerpos militares existentes a lo largo del territorio, así como de practicantes que auxiliasen a los heridos durante la lucha armada de independencia, el colegio siempre funcionó como un establecimiento de carácter civil. No obstante, el cirujano Villar Gutiérrez Bravo, quien ocupara importantes cargos militares, consideró que se mejoraría la enseñanza de la Escuela Nacional de Cirugía si ésta quedase bajo la

²⁶⁷ Francisco Flores, op. cit, vol. 3, pp. 67-68

dirección del Cuerpo de Sanidad Militar, pues se formarían buenos facultativos con disciplina y supervisión militar.

Para beneplácito de García Cabezón, pudo defender la independencia del Colegio hasta su muerte en diciembre de 1837. Para reemplazarlo el presidente Anastasio Bustamante nombró como nuevo director a Manuel Andrade y Pastor. Este personaje se tituló de cirujano latino en 1831, pues a la par que cursó sus estudios en la Escuela Nacional de Cirugía, realizaba estudios de medicina en la Universidad. Después de un viaje de tres años por Europa, de 1833 a 1836, en donde visitó los principales centros médicos del continente, Andrade retornó a México y al poco tiempo fue designado director de la Escuela de Cirugía.²⁶⁸ Fue el último personaje que desempeñaría el cargo, puesto que durante los primeros días de 1838 la escuela se reincorporó definitivamente al Establecimiento de Ciencias Medicas,²⁶⁹ dando fin a una historia que había iniciado setenta años antes.

²⁶⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg.15, exp. 18; Benjamin Bandera, "El Dr. Don Luis Jecker", en Centenario de la fundación del Establecimiento..., p. 64

²⁶⁹ Ibidem

CAPITULO VI CONCLUSIONES

A lo largo del presente trabajo se ha analizado el desarrollo de la cirugía como disciplina y como actividad ocupacional en Nueva España; su profesionalización e institucionalización se llevó a cabo en el seno del Real Colegio de Cirugía, como hemos visto, a partir del inicio de su docencia en 1770. Si bien la existencia y funcionamiento de este establecimiento no fueron fáciles, sino por el contrario estuvieron llenos de carencias y dificultades, la institución fue capaz de proporcionar a la cirugía y a sus practicantes un nuevo lugar entre los saberes médicos y representó, sin duda alguna, el primer paso hacia la unión de la medicina y la cirugía en México, proceso que se consolidaría durante el siglo XIX.

Para lograrlo, ambas disciplinas, pero en especial la cirugía, tuvieron que sobreponerse, paso a paso, al largo periodo de recesión en que estuvieron inmersas a partir de la segunda mitad del siglo XVI y hasta la primera del XVIII. En Nueva España, reflejo de lo que sucedía en la península, pero con el natural retraso, consecuencia de su estatus colonial y fruto de la separación geográfica, después de que la cirugía y la medicina disfrutaron de un importante y significativo periodo de actividad tras los primeros años de dominación, para finales de la segunda mitad del siglo XVI las disciplinas médicas cayeron en un periodo de estancamiento. Durante su transcurso, especialmente la actividad quirúrgica pasó a ocupar un lugar secundario; sus cultivadores fueron, por lo general, barberos y, en el mejor de los casos, barberos-cirujanos. Poco se les vigilaba y si bien fuera de la capital los municipios realizaban funciones de control, al parecer, el número

de practicantes era elevado y sus cobros llegaron a ser excesivos y, gran parte de sus actividades, sin una estricta supervisión.

La enseñanza en la Facultad de medicina de la Real y Pontificia Universidad de México quedó, como en la mayoría de las instituciones peninsulares, limitada a los textos de Galeno e Hipócrates y si bien contó desde la tercera década del XVII con una cátedra de “Cirugía y anatomía”, ésta, en la realidad, quedó limitada a la parte teórica con muy escasa presencia de la práctica, o sea de disecciones anatómicas. La gran mayoría de los cirujanos no habían pasado por las aulas universitarias, eran los llamados romancistas y siguieron formándose, hasta la fundación del Real Colegio de Cirugía, de manera propiamente gremial. Adquirían sus conocimientos mediante una larga práctica cotidiana de cuatro años al lado de algún cirujano examinado por el Real Tribunal del Protomedicato.

Fue durante el siglo XVIII, y especialmente a partir del advenimiento de los borbones, cuando la cirugía se vio favorecida en España. El movimiento intelectual de la Ilustración y los intereses de la Corona por no perder el control de sus posesiones, aunado a las reformas en materia de salud y educación, entre otras, así como el impulso a las actividades científicas y técnicas utilitarias, permitieron el rescate y prosperidad de la actividad quirúrgica. Ésta no sólo revivió como profesión, sino que se actualizó acorde con las últimas teorías anatómicas, médicas y quirúrgicas que se manejaban en Europa, especialmente en la vecina Francia. En este ambiente de progreso y renovación los cirujanos mayores de la Real Armada, Juan Lacomba, primero, y Pedro Virgili, después, aprovecharon el momento y las circunstancias para institucionalizar la enseñanza quirúrgica. Un

primer paso se había dado con la apertura en los hospitales de cátedras anatómicas para instruir o actualizar a los cirujanos. Pero fue en los últimos años de la década de los cuarenta del siglo XVIII, cuando la cirugía como disciplina y los cirujanos como sus cultivadores, tuvieron la oportunidad de dar el paso decisivo hacia su profesionalización e institucionalización.

Fue en el ámbito de las fuerzas armadas en donde se materializaron estos procesos. Se hicieron patentes ante la necesidad de que la Corona contara con personal lo suficientemente preparado para cuidar de los cuerpos de mar y tierra; quienes, en los navíos se encargarían de proteger las costas, realizar travesías en y hacia las posesiones septentrionales del Pacífico frente a la amenaza extranjera (Inglaterra y Rusia), por lo que necesitaban disponer de buenos cirujanos que prestaran sus servicios durante aquellas largas travesías. Así mismo, la renovación del ejército peninsular y el recién creado en las posesiones americanas, requería también de cirujanos en sus planas mayores. Con personal más sano y recuperados marinos y soldados, la Corona española garantizaba su triunfo en los enfrentamientos con las potencias extranjeras.

Para cubrir todas estas necesidades los cirujanos mayores de la Armada, apoyados por los asesores reales fueron capaces de imponer sus ideas a la Corona. La primera de las instituciones quirúrgicas fue el Real Colegio de Cirugía de San Fernando de Cádiz, destinado a preparar a los cirujanos para la Real Armada. El segundo fue el de Barcelona en donde se formaron los facultativos del Ejército. En dichos centros se instruía a los futuros cirujanos a partir de programas teórico-prácticos basados en los últimos avances científicos en materia médica y a semejanza de los modelos franceses. En estos centros los cirujanos no sólo se

formaban de manera profesional, sino que también adquirieron un nuevo estatus social, académico y en ocasiones también económico, que les permitiría competir con sus rivales, los médicos. Tanto los de la Marina como los del Ejército egresaban con un grado militar, generalmente, como cirujanos segundos, aunque en algunos casos excepcionales por su trayectoria académica, podían salir como cirujanos primeros. Mientras los de la institución gaditana, o al menos la mayoría de ellos, embarcaba en alguno de los navíos de la Carrera de Indias o de cualesquiera otras; los de colegio barcelonés ingresaban a los diferentes cuerpos de tierra. No pocos fueron enviados a las posesiones americanas en donde los hemos localizado en diferentes Departamentos de Marina y en otros tantos Regimientos.¹

Nueva España, por su parte, también pasaba por un momento de apertura a las ideas ilustradas, pero, al mismo tiempo, no había periclitado la tradición escolástica, de donde el siglo XVIII debe ser considerado en este Reino como una época de transición, en la cual, paulatinamente se abrieron camino las reformas ilustradas. La renovación de la cirugía novohispana fue resultado de la combinación de los esfuerzos e intereses locales y peninsulares y se dio precisamente en las instalaciones hospitalarias, las cuales se estaban transformando en centros dedicados a la atención médica.

El Real de Naturales era uno de los principales hospitales de Nueva España, no sólo por estar dedicado a la atención exclusiva de los indios, sino porque en el se atendían padecimientos de diversa índole y de pacientes que

¹ Para consultar sobre estos personajes se puede recurrir a Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del mar...* y *Los cirujanos del Ejército...*

provenían de todas las regiones del Reino y que representaban las enfermedades endémicas de diferentes sitios geográficos. Este nosocomio, como hemos demostrado, figuró con muy importantes antecedentes como centro de experimentación, tanto de la terapéutica indígena, como de la europea, y también del afortunado mestizaje médico que se produjo al contacto de estas dos culturas. En el Real de Naturales se realizaron disecciones anatómicas con objetivos patológicos y se trataron las diferentes epidemias que tan gravemente afectaron y tanto diezmaron a los indígenas durante los iniciales años de la conquista y colonización. No olvidemos su significación como la sede de las prácticas que correspondieron a la cátedra universitaria de “*Cirugía y anatomía*” y que realizaron los cirujanos maestros anatómicos.

Durante la segunda mitad del siglo XVIII la política de secularización e intervención de la Corona en el manejo de los centros hospitalarios se ocupó también del Real de Naturales, lo hizo con mayor razón ya que era una institución fundada bajo el Patronato Real. No sólo su administrador debía ser ratificado por el monarca, también el nombramiento de los facultativos procedía de su augusta mano. Ya en pleno siglo ilustrado se redactaron sus constituciones siguiendo como modelo las del Hospital General de Madrid, la intención fue que sus servicios se volvieran más efectivos.

Fue, precisamente ese el momento que aprovechó su administrador, Antonio Arroyo, para proponer que el nosocomio se convirtiera en centro de actualización de los conocimientos quirúrgicos e institución docente para médicos y cirujanos. Su intención fue que, al lograrse un beneficio científico, la calidad de la atención médico-quirúrgica que se diese a la población internada en el hospital

también se incrementara. Dejó claramente manifiesto que el Real de Naturales era una institución flexible e idónea para establecer en él el nuevo centro docente.

Fue en el año de 1768 cuando se decretó la creación del Real Colegio de Cirugía de Nueva España y sus actividades se iniciaron formalmente dos años más tarde. Su objetivo central fue la formación de cirujanos destinados para servir en todo el Reino de la Nueva España. Sin duda que la creación de esta institución fue el resultado de la conjunción de diversos factores, como solía suceder con toda nueva iniciativa local. Además de la fundamentación que expuso Arroyo, en la cual estaban claramente presentes intereses científicos y docentes, también hay que considerar la participación directa de otros personajes novohispanos y peninsulares.

Por un lado, estaban los médicos y cirujanos del Hospital Real de Naturales. Fueron ellos quienes apoyaron y ampliaron la propuesta de Arroyo al introducir un específico programa académico. Por otro, figuraban los protomédicos, quienes dejaron claramente expuestos sus puntos de vista en cuanto al aspecto docente. No hay que dejar de lado el particular interés del virrey, marqués de Cruillas, quien consideró pertinente enviar la petición a la península.

En el plano estructural la situación general se enmarcaba en la política mercantilista de expansión y desarrollo económico que se significaron por las acciones de la Corona de hacer extensivas a sus posesiones ultramarinas las reformas políticas y sociales que tenían lugar en la península. Allá, en la metrópoli, sin duda alguna la opinión de Pedro Virgili debió haber sido eficaz, ya que debió ver la creación de la institución novohispana como la extensión de su personal anhelo en América. Es en este sentido y en el funcionamiento mismo del Real

Colegio de México que bien se le puede considerar continuidad de los peninsulares.

El Real Colegio de Cirugía quedó instalado dentro del Hospital de Naturales, por lo que la vida de ambas instituciones se unió no sólo al compartir el espacio físico, también en el económico, pues el primero dependió en gran medida de los recursos del segundo. Más importantes fueron los intercambios científico, el docente y clínico, en la atención que se daba a los pacientes. Los catedráticos eran, al mismo tiempo, los cirujanos y médicos del hospital y los estudiantes los apoyaban muchas veces en el desarrollo de las actividades científicas que tuvieron lugar en el hospital, y como sus practicantes y acompañantes en las cotidianas visitas a la cabecera de los enfermos. Fue esta una costumbre establecida en los requerimientos del Colegio, los estudiantes tenían la obligación de completar su formación en un nosocomio y poner a prueba sus conocimientos. Muchos de ellos lo realizaron en las instalaciones del de Naturales, otros en el Hospital General de San Andrés o en algún otro centro hospitalario de los muchos con los que contó la ciudad de México.

Si bien los directivos y catedráticos pretendieron que el colegio novohispano funcionara de manera semejante a los peninsulares, ello no pudo lograrse totalmente. La institución tenía sus particularidades y debía amoldarse a las circunstancias y recursos locales. Una característica de la institución fue que nunca logró su independencia del Real Tribunal del Protomedicato, fue siempre éste el que realizó los exámenes y otorgó la autorización a los estudiantes para ejercer la cirugía. Si bien aceptó que el sinodal que acompañaba a los pretendientes al título, fuera un cirujano, desde luego éste fue designado por los

protomédicos. Tampoco contó el Real Colegio con los recursos económicos y el apoyo real suficientes para disponer de las instalaciones adecuadas y del personal suficiente para la instrucción de los alumnos. Pese a todo, los cirujanos-catedráticos y los directivos enfrentaron los obstáculos y lograron mantener activo el Colegio con un adecuado nivel de docencia y funcionamiento que dio por resultado, no sólo su supervivencia hasta después de la guerra de independencia, también el que numerosos titulados egresaran de sus aulas y se ocuparan en diferentes plazas oficiales del territorio del Reino o ejercieran privadamente.

En cuanto a sus diferencias con la Universidad, en especial con la facultad de medicina, el Real Colegio de Cirugía logró hacer frente de forma que no complicara su desempeño académico ni funcional y, por el contrario, dejó de manifiesto el estancamiento en que se encontraban los estudios médicos en la Universidad frente a las teorías modernas que se manejaban en el establecimiento de enseñanza quirúrgica.

La enseñanza que en sus aulas se impartió fue conforme a los modelos de la época, con base en la teoría que se exponía en las cátedras y las prácticas que se realizaba tanto en el anfiteatro anatómico, como ante los pacientes en las diferentes salas del hospital. Si bien eran limitados sus recursos humanos, los catedráticos hicieron lo posible por brindar a los alumnos los más posibles conocimientos para una formación sólida.

Dicho Colegio también debe considerarse un centro desde el cual se difundían las teorías científicas del momento, no sólo de sus profesores hacia los alumnos, sino también hacia otras instituciones con las cuales mantuvo una estrecha vinculación.

Ejemplo de ello eran la cátedra de Botánica, a la cual asistían los alumnos del Colegio de Cirugía de manera obligatoria desde 1789; así mismo se puede considerar el Hospital General de San Andrés, con quien compartía facultativos y en donde se formaron en la práctica numerosos de los estudiantes del Colegio de Cirugía, o como los numerosos nosocomios establecidos a lo largo del territorio y en los que se colocaban los egresados del colegio.

Sin duda, la labor desempeñada por los catedráticos-facultativos del Real Colegio de Cirugía como formadores de nuevos profesionales y difusores de conocimiento es indispensable para conocer y entender la historia de la institución, con sus aciertos, desventuras y avatares. Por ello la importancia de rescatar la vida de estos personajes. Sin duda, igual de significativo sería conocer los nombres de aquellos cirujanos que se formaron en el Colegio, pero no es el objetivo de este trabajo. Aunque es posible consultar un libro que podría considerarse de matriculas del establecimiento educativo del año de 1820 hasta 1833, el cual es una valiosa fuente que permite darnos una idea del número de colegiales que tuvo la institución en el periodo señalado. Por lo que toca a este trabajo, sólo se han podido rescatar los nombres de unos cuantos, de aquellos que participaron como practicantes en el Hospital Real de Naturales casi hasta su cierre en 1822.

La influencia del Real Colegio de Cirugía, que se convirtió en Nacional después de la independencia de México, se manifestó también en la conformación de la nueva nación mexicana. Su destacado director Antonio Serrano y varios de sus egresados, participaron en la búsqueda de soluciones a las necesidades educativas de la nueva nación y, especialmente al camino que debían seguir las ciencias, en este caso las médicas. El triunfo se logró en 1833 al instaurarse el

Establecimiento de Ciencias Médicas, en el que medicina y cirugía se unieron en una disciplina, tanto en su enseñanza como en su práctica.

El Real Colegio de Cirugía fue la primera institución con tintes ilustrados que se estableció en Nueva España. Este centro no sólo cumplió con su labor docente, científica y difusora de conocimientos, también fue un crítico del estado de los estudios y la práctica médica y quirúrgica en México, tanto durante el dominio español como en los primeros años de su vida independiente y, desde luego, un impulsor de su actualización.

Los cirujanos adquirieron no sólo una formación académica, también un nuevo lugar entre los profesionales de las ciencias médicas, ampliando el camino que antes estaba muy limitado.

De igual manera, desde el Colegio de Cirugía y a través de sus profesores y egresados, la cirugía entabló un diálogo, no siempre cordial pero necesario, con la medicina y sus profesionales, dando como resultado que los últimos reconocieran la importancia del conocimiento y la práctica quirúrgica como complemento de su formación educativa y actividad profesional. Dicho reconocimiento se materializó finalmente en el Establecimiento de Ciencias Médicas, cuyos profesores se habían formado en ambas disciplinas, en la mayor parte de los casos.

El Real Colegio de Cirugía también abrió la brecha a nuevas profesiones que no tenían cabida en la Universidad, desempeñando el mismo papel modernizador que la Cátedra de Botánica y el Real Colegio de Minería. De ahí la importancia de rescatar su historia como institución y la de sus catedráticos, profundizando lo que ya se había escrito sobre ellos, mediante la localización,

integración y análisis de los diversos fondos documentales en los que la información se encontraba dispersa.

APÉNDICE

DIRECTORES-PRIMEROS CIRUJANOS, DISECTORES-SEGUNDOS CIRUJANOS Y PRACTICANTES DEL REAL COLEGIO DE CIRUGÍA

A) CATEDRÁTICOS-CIRUJANOS.

1.- Andrés Montaner y Virgili, 1768-1789: Fue el primer director del Real Colegio de Cirugía. Sobre sus antecedentes familiares y profesionales se conoce muy poco, se sabe que nació en la Villa de Falset, en el Obispado de Tarragona, el 30 de diciembre de 1740, sus padres fueron don Cayetano Montaner y doña Gerónima (*sic*) Virgili, quien era hermana del importante cirujano Pedro Virgili, fundador de los Colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona.

Montaner realizó sus estudios de cirugía en el Real Colegio de Cádiz, en donde ingresó el 11 de junio de 1761. Fue un buen estudiante, siempre obtuvo calificaciones sobresalientes y sus aptitudes le valieron el ser nombrado *preparante de Anatomía* en 1763. En reconocimiento a sus habilidades, y como promoción, en septiembre de 1764 fue ascendido a practicante mayor de Cirugía y un año más tarde lo era de Medicina. También desempeñó los cargos de *practicante mayor de unciones* y bibliotecario durante año y medio; sustentó clase pública de anatomía en el Anfiteatro del Real Colegio de Cirugía y, adicionalmente, impartió durante cuatro años la clase de operaciones *con señales de su talento y aplicación*.²⁷¹

Concluyó sus estudios en 1766 con categoría de Cirujano primero, distinción importante, ya que los colegiales egresados solían obtener nombramientos de cirujanos segundos, y casi de inmediato embarcó en los navíos “El Brillante” y el “San Genaro”. Su travesía marítima no duró mucho, ya que por orden real retornó al Departamento de Cádiz para suplir al maestro de Anatomía del colegio quirúrgico durante sus ausencias y enfermedades, y en la atención a los enfermos en el hospital anexo. Cumplió estas actividades durante año y medio con muy buena aprobación del Director²⁷² hasta que recibió una nueva comisión.

Tras ser revisada la propuesta que envió el virrey de Nueva España Joaquín de Montserrat, marqués de Cruillas, al monarca en abril de 1764, para establecer un

²⁷¹ Diego Ferrer, *Cirujanos del “camp”...*, pp. 183-184.

²⁷² *Ibid*, p. 185.

Anfiteatro de anatomías en el Hospital Real de Naturales, y por consejo del cirujano de Cámara Pedro Virgili, el rey nombró por decreto firmado en Aranjuez el 16 de marzo de 1768, a Andrés Montaner y Virgili, maestro titular de la *Cátedra de Anatomía práctica* que se establecería en el Hospital de Indios de la ciudad de México. Para apoyarse en sus labores académicas y en calidad de disector, Montaner propuso al colegial y entonces rector del colegio gaditano Manuel Antonio Moreno Rodríguez.²⁷³ Ambos tenían la obligación de leer un curso de anatomía práctica y otro de operaciones.²⁷⁴ Junto con su nombramiento se libraron a Montaner indicaciones para que recibiera, con cargo al erario real, la ayuda correspondiente para su traslado a Nueva España. Así mismo, se le designaron diez mil reales de vellón para adquirir instrumentos y libros para el nuevo establecimiento que dirigiría. Con dicho capital, y el que se asignaría a Moreno, se adquirieron dos cajones de libros e instrumentos antes de partir hacia su destino.

Montaner fue autorizado por el rey para llevar consigo un criado, Ramón Méndez, natural de Madrid,²⁷⁵ quien embarcó con él hacia Nueva España en el navío “El Dragón”, que debió zarpar del puerto de Cádiz hacia finales de octubre de 1768.

Llegado a la ciudad de México, en abril del siguiente año, Montaner de inmediato se puso en marcha para cumplir las órdenes reales que tenía encomendadas. Para ello, en mayo presentó al virrey Carlos Francisco de Croix su proyecto para construir los *Anfiteatros Anatómicos*, instalaciones que consideró necesarias para poner en marcha la *Cátedra de Anatomía* que iba a inaugurar.²⁷⁶ El resultado es ya conocido, no se construyó ningún teatro anatómico y se tuvo que trabajar con el que tenía el hospital. Así mismo, tocó a Montaner luchar por hacerse cargo de las salas de cirugía del hospital de Naturales, ya que Domingo Russi,

²⁷³ AGI, Indiferente, 62

²⁷⁴ Real cédula del 20 de mayo de 1768, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 35-36 y AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v.

²⁷⁵ AGI, Contratación, 5511B, N. 2, R. 67, Expediente de información y licencia de pasajero a Indias a Andrés Montaner y Virgili, ayudante de cirujano mayor de la Armada, catedrático de anatomía en el Hospital Real de Indios de México, maestro honorario del Real Colegio de Cirujanos de Barcelona, con Manuel Moreno, disector y su criado Ramón Hilario Rafael Antonio Méndez, natural de Madrid, hijo de Alfonso Méndez y de Antonia Díaz, a México.

²⁷⁶ Proyecto de construcción de anfiteatros anatómicos de Andrés Montaner, 26 de mayo de 1769, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 53-55

entonces primer cirujano del nosocomio, se negó a entregárselas debido a que su nombramiento real no incluía el de cirujano del hospital. No fue sino hasta abril de 1771 que Montaner recibió la correspondiente designación de cirujano primero del Hospital de Indios.²⁷⁷ No obstante, en tanto se resolvía este conflicto, el catedrático pudo inaugurar las actividades del Real Colegio de Cirugía con una demostración anatómica pública que efectuó el 3 de febrero de 1770.²⁷⁸

Como parte de sus responsabilidades, Montaner presentó a virrey Antonio María de Bucareli el proyecto de Estatutos del Colegio de Cirugía en agosto de 1772. Dicho documento comprendía dieciséis artículos, uno de los cuales establecía la independencia del Colegio del Real Tribunal de Protomedicato.²⁷⁹ Tras ser revisado en Madrid, el reglamento fue enviado de regreso a México para ser corregido.²⁸⁰ Si bien fueron reformulados, los estatutos del colegio novohispano nunca fueron puestos en práctica dado que nunca se concluyó su proceso de revisión y respectiva aprobación.

A causa de haber enfermado de parálisis Montaner solicitó su jubilación en julio de 1778. Para abril del siguiente año recibió la aprobación, no obstante, debido a la guerra que se libraba con Inglaterra el cirujano debió permanecer en la ciudad de México, por lo que pretendió dejar sin efecto su retiro y continuar en su cargo de director del Colegio de Cirugía y facultativo del Hospital de Naturales. Desde luego Antonio Moreno, quien ya había sido nombrado para dichos cargos, se opuso a ello, por lo que Montaner tuvo que acatar la disposición real.²⁸¹

El recién jubilado permaneció en la ciudad de México varios años más ejerciendo su profesión en el Colegio de San Ignacio de Loyola, en donde dejó algunos certificados en los que recomendaba a sus pacientes, entre otros tratamientos, el uso de baños termales y de leche de burra.²⁸²

Así mismo, dada su experiencia fue requerido por el Tribunal del Protomedicato en septiembre de 1782 para formar parte de la junta de facultativos

²⁷⁷ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 1, fols. 3-4v.

²⁷⁸ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 3, vol. 7, exp. 9, fol. 219

²⁷⁹ Proyecto de Reglamento para el Real Colegio de Cirugía, 22 de agosto de 1772, en Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 90-94

²⁸⁰ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 106, exp. 93, fols. 157-171

²⁸¹ AGN, Hospitales, vol. 53, exs. 10 y 11, fols. 251-254v.

²⁸² Archivo del Dr. Pedro Ramos.

que se encargaría de inspeccionar en los hospitales de Naturales y San Andrés la aplicación de un nuevo remedio que despertó cierto interés entre la comunidad médica de la capital novohispana, se trataba del uso de la carne de lagartija para la cura de la lepra. Por solicitud del Tribunal del Protomedicato y a instancias de las autoridades de la ciudad y del virrey, se dispuso que se estudiase la aplicación de dicho tratamiento a los enfermos de lepra de San Andrés y del Hospital de Indios.

De los ocho enfermos que se atendieron en esa ocasión, Montaner señaló que ninguno había sanado completamente. Si bien en dos casos se habían presentado mejorías, no se atrevía a señalar que hubiera sido por el uso del remedio aplicado. El cirujano consideraba que éste más que benéfico podría resultar nocivo para los enfermos, pues podía ocasionarles diarreas que perjudicarían más su salud. Por lo que pensaba que el remedio de las lagartijas más que una curación era un paliativo para quienes no encontraban y buscaban un tratamiento para sus males.²⁸³

Para 1784 Montaner debió residir ya en Cataluña, tal vez en Barcelona, ya que por resolución real se ordenó que desde el primer día de mayo de ese año se le pagara en la Tesorería de la Aduana de Barcelona los 500 pesos correspondientes a su jubilación.²⁸⁴ No se vuelven a tener más noticias sobre este personaje.

2.- Manuel Antonio Moreno Rodríguez, 1768-1803: La trayectoria profesional de este cirujano en la Nueva España corre estrechamente vinculada con la creación de la Real Escuela de Cirugía y, durante los primeros años de su estancia en estas tierras, con la de su colega Andrés Montaner y Virgili.

Sobre sus antecedentes familiares sabemos que era hijo de Bartolomé Moreno y Antonia Rodríguez y tenía tres hermanos, un varón, Bartolomé Antonio, y dos mujeres, Antonia y María Josefa. Nació en Orán, en el obispado de Toledo, pero desconocemos la fecha.

Manuel Antonio Moreno fue miembro de una familia en la cual, su padre y su hermano se dedicaron también a actividades quirúrgicas. Su progenitor fue cirujano del *Regimiento de Infantería de Granada* con el cual pasó a Nueva España hacia

²⁸³ Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM), sección Ayuntamiento, ramo Hospital General de San Andrés, vol. 4706, exp. 1, s/fols.

²⁸⁴ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 129, exp. 243, fols. 371-372r., del 7 de noviembre de 1784.

1771. El cuerpo militar retornó a la península en 1784, pero don Bartolomé había fallecido en julio de 1773, por lo que su hijo del mismo nombre había ocupado su puesto como cirujano del regimiento.²⁸⁵

Manuel Antonio se casó con Ignacia Gaoruzeta, quien era viuda y tenía dos hijas María Agustina y María Rita Zerrano, pero al parecer no tuvo descendencia en este nuevo matrimonio.²⁸⁶

Sobre su trayectoria profesional en España también se conoce muy poco. Se sabe que realizó sus estudios en el Real Colegio Cirugía de San Fernando de Cádiz, posiblemente entre 1762 y 1768, ya que en este año Montaner lo propuso para auxiliarlo como disector en el nuevo colegio quirúrgico que se establecería en Nueva España, y en su oficio habla de Moreno como colegial y rector del establecimiento gaditano. Ya titulado como cirujano en este último, Moreno se hizo examinar de licenciado en cirugía por el Colegio de Cirugía de Barcelona, obteniendo el título respectivo el 16 de junio de 1774.²⁸⁷

Tras recibir en marzo de 1768 su nombramiento disector del Colegio de Cirugía de México, *para que cumpla las ausencias y enfermedades del Maestro*,²⁸⁸ Moreno, igual que su colega y superior Montaner, recibió una cantidad de dinero, cinco mil reales de vellón, para adquirir libros e instrumentos para el establecimiento novohispano. También se embarcó hacia América con Montaner, y posiblemente acompañado de su esposa y las hijas de ésta, en el navío “El Dragón” a fines de octubre de 1768, llevando consigo los dos cajones con los instrumentos y libros que habían adquirido y que les fueron autorizados por el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición en su sede en el puerto de embarque. Tales materiales no les fueron entregados a su llegada al puerto veracruzano, por lo que Moreno Rodríguez solicitó, ya desde la Ciudad de México, en mayo del siguiente año, se le autorizara sacar los dos cajones de la Aduana.²⁸⁹

²⁸⁵ Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército...*, p. 77

²⁸⁶ Archivo de Notarías del D.F. (AHNDF), Notario Joaquín Barrientos, núm. 85, vol. 560, año de 1803, fols. 163-165v.

²⁸⁷ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 44, vol. 82, exp. 10

²⁸⁸ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 92, exp. 169, fols. 296-297r.

²⁸⁹ AGN, Inquisición, vol 1042, fols, 357-359.

Toco a Moreno sobrellevar junto a Montaner las dificultades para poner en marcha el Colegio de Cirugía de Nueva España. Ya en funciones Moreno permaneció en el cargo de disector hasta principios de 1779. Ese año fue designado director del Colegio y cirujano mayor del Hospital Real de Naturales por la Real Audiencia de México, y tras la jubilación de Montaner. Ante la negativa de este último de abandonar sus cargos, Moreno defendió ante el virrey y el Juez Protector del Hospital su derecho a ocupar dichas plazas, las cuales, además, le habían sido refrendadas por cédula real del 17 de marzo de 1779.²⁹⁰ El virrey Martín de Mayorga apoyó el derecho de Moreno y expidió una comunicación para que se le pusiera en posesión de sus nombramientos a la brevedad.²⁹¹ Fue en el mes de octubre que la Junta del hospital, secundando las resoluciones real y virreinal, comunicó que se procedería a fijar el día y la hora para darle en propiedad sus plazas.²⁹²

Como director del Colegio de Cirugía Moreno tenía un lugar privilegiado en la sociedad novohispana y entre los cirujanos del reino, aunque ello no lo eximió de librar diversos enfrentamientos con el Tribunal del Protomedicato para defender los derechos y las obligaciones de la institución que encabezaba. Como sucedió en 1782, y en ocasiones posteriores, cuando se quejó de que el mencionado tribunal admitía a examen de cirugía a sujetos que no habían realizado los cursos quirúrgicos en el Colegio de Cirugía, como correspondía, o de presentar la certificación de aptitud firmado por el director del colegio, para el caso de quienes hubieran concluido los cuatro años de práctica antes de abril de 1770.²⁹³ Pese a la pretensión del Tribunal del Protomedicato de no tener que colaborar con el Colegio de Cirugía y acatar sus requerimientos para titular a los cirujanos, Moreno no cejó en su empeño en defender el derecho de la institución que dirigía de instruir y certificar a los facultativos en cirugía de Nueva España.

Moreno Rodríguez, como muchos de sus colegas, también prestó sus servicios en otras instituciones. Acorde a su elevada posición social y profesional atendió personajes destacados, como fue el caso del *notario de secuestros*

²⁹⁰ AGN, Hospitales, vol. 53, exps. 10 y 11, fols. 251-254v.

²⁹¹ *Ibidem*, fol. 251v.

²⁹² Rómulo Velasco, *op. cit.* p. 150.

²⁹³ *Ibid.*, pp. 199-206.

(entiéndase “embargos”) don Joseph Antonio Mendivil y Cisneros. Las autoridades le pidieron que reconociera a este paciente quien estaba enfermo de la vista y pretendía continuar al frente de su cargo. Moreno, acompañado del médico de las Cárcelas Secretas del Santo Oficio, Vicente Ignacio de la Peña Brizuela, diagnosticaron al notario señalando que:

...visto y reconocido...a don Joseph Antonio Mendivil, quien está padeciendo una pérdida de vista o un total impedimento de la potencia visiva ocasionada de una cataratas iniciales, acompañada de Gota Serena y una Parálisis de los cuerpos ciliares, y si cada una de estas causas es muy suficiente para impedir la acción de ver, con mucha más razón concurriendo como concurren las tres referidas...

Añadieron que consideraban que el paciente estaba incapacitado para continuar en el empleo y manejo de papeles.²⁹⁴

Así mismo, se desempeñó en el Hospital General de San Andrés, no se sabe en que fecha inició sus actividades en este nosocomio, pero en septiembre de 1782 era cirujano segundo. Como tal y en dicho año participó en el establecimiento, al lado de Alejo Ramón Sánchez, cirujano mayor del hospital, en el experimento sobre el uso de la carne de lagartija para la cura de la lepra. Los cirujanos encontraron que la terapéutica utilizada tenía ciertas bondades y ayudaba a aminorar el mal de los pacientes, pero algunos de ellos presentaban desordenes estomacales, aunque anunciaron su interés en seguir estudiándolo.²⁹⁵

Para 1793, Moreno Rodríguez tenía a su cargo el Departamento de Cirugía de San Andrés, en donde tuvo un desencuentro con los cirujanos militares del *Regimiento de Infantería de Puebla*, Daniel O’Sullivan y Cayetano Muñiz, quienes mostraron una conducta irrespetuosa hacia él al no consultarlo para dar de alta a los militares que se encontraban ahí recluidos. Al final la situación se solucionó sin mayores problemas, pues solo había sido un mal entendido ya que los soldados habían dejado el hospital por su propia voluntad.²⁹⁶

De igual manera, nuestro personaje se desempeñaba en ese mismo año como cirujano del Colegio de San Ignacio de Loyola, por lo que tenía asignado un

²⁹⁴ AGN, Inquisición, vol. 1184, exp. 8, fols. 52r. y v.

²⁹⁵ AHCM, sección Ayuntamiento, ramo Hospital General de San Andrés, vol. 4706, exp. 1, s/fols.

²⁹⁶ AGN, Bienes Nacionales, vol. 638, exp. 42, s/fols.

suelo anual de 200 pesos. Es muy probable que prestara el servicio de cirujano en esa importante institución en su calidad de miembro de la Real Sociedad Vascongada de Amigos del País, como lo hicieron los más destacados cirujanos y médicos de la época. Respecto a su labor en este centro docente se conservan algunos de sus breves diagnósticos y recomendaciones terapéuticas a las colegialas a las que atendió, así, por ejemplo:

Francisca Retes: Accidentada de varios accidentes vaporosos e histéricos de los que no ha convalidado por estar bastante radicada su causa: ejercicios y baños.

María Francisca Zavaleta: Ha caído en un efecto epiléptico que puede desvanecerse con la mudanza de temperamento respecto a ser reciente y la colegiala bien joven.

Juana Nepomucena de Salcedo: Me hicieron entrar en el coro y en él vi a doña Juana con un efecto epiléptico bien fuerte y preguntando sobre su origen me dijeron que ya en otra ocasión le había acometido, por lo cual previne a las asistentas advirtieran a la enferma la necesidad que tenía de procurar su salud.²⁹⁷

En 1797 participó en la campaña de variolización que se realizó para tratar de detener la fuerte epidemia de viruelas que asolaba al reino. La respuesta social fue, en términos generales positiva; sin embargo, hubo también reacciones adversas y se llegó a hablar de muertes provocadas por dicho proceso, por lo que se realizó una investigación al respecto. Por los resultados de ésta se sabe que Moreno dirigió la inoculación de varios familiares del fiscal del Reino, Lorenzo Hernández de Alva y del coronel Manuel Rincón Gallardo con total éxito,²⁹⁸ por lo que quedó eximido de cualquier culpabilidad.

Viudo de doña Ignacia, Moreno contrajo nuevas nupcias con Rosalía García Jove, hija del protomédico Ignacio García Jove, el 17 de agosto de 1791.²⁹⁹ El matrimonio procreó varios hijos: María Manuela, que nació el 28 de julio de 1792;³⁰⁰ María Dolores, nacida en 1794;³⁰¹ María Guadalupe bautizada el 5 de enero de

²⁹⁷ Archivo del Dr. Pedro Ramos.

²⁹⁸ Francisco Fernández del Castillo, *Los viajes de don Francisco Xavier de Balmis*, 2ª edición, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985, pp. 71-73.

²⁹⁹ Archivo Histórico del Sagrario de la Catedral (AHS), Libro de Matrimonios de españoles, 1792, fol. 224r.

³⁰⁰ AHS, Libro de bautizos de españoles que comienza en 1790, fol. 247v.

³⁰¹ AHNDF, Notario Joaquín Barrientos, núm. 85, vol. 560, año de 1803, fols. 163-165v.

1795;³⁰² Manuel, nacido en 1797;³⁰³ Ignacio José Manuel y María Josefa, el primero vio a luz el 21 de julio de 1798 y la segunda el 25 de enero de 1803, estos últimos tres ahijados de bautizo del cirujano Antonio Serrano,³⁰⁴ futuro sucesor de Moreno en la dirección del Real Colegio de Cirugía.

Sobre la obra escrita del cirujano se conocen la *“Carta Apologética de las reflexiones sobre el uso de las lagartijas”*, de 1782, y las *“Observaciones crítico apologéticas sobre la Respuesta satisfactoria de D. Antonio de León y Gama y la Instrucción sobre el rendimiento de las lagartijas del mismo autor”*, de 1783, ambas en coautoría con Alejo Ramón Sánchez y las cuales fueron respuestas a los trabajos que Antonio León y Gama escribió en los mismos años sobre el remedio de la carne de lagartijas, *“Instrucción sobre el remedio de las lagartijas”* y *“Respuesta satisfactoria a la Carta Apologética”*.³⁰⁵

Moreno también fue autor de la obra titulada *Obstrucciones Inflammatorias del Hígado*, la cual participó y fue premiada en el concurso que abrió el Protomedicato en 1790, con motivo de la proclamación de los reyes Carlos IV y María Luisa. Dicho trabajo se imprimió por esa misma institución un año más tarde.³⁰⁶

Nuestro cirujano continuó desempeñando su trabajo en las diversas instituciones mencionadas hasta su muerte, acaecida a principios de mayo de 1803, aunque su situación financiera no debió haber sido desahogada, pues la viuda solicitó apoyo económico a la corona por medio del ramo de vacantes, sin embargo, ésta no le fue concedida.³⁰⁷ Más tarde, sin embargo, reclamó una pensión económica al Montepío Militar,³⁰⁸ no obstante ésta tardó algún tiempo en resolverse. Ante esta difícil situación y posiblemente debido al compromiso social y a la camaradería entre colegas, Antonio Serrano cedió la mitad de su sueldo como

³⁰² AHS, Libro de españoles que comienza en 1795, fol. 3r.

³⁰³ AHNDF, Notario Joaquín Barrientos, núm. 85, vol. 560, año de 1803, fols. 163-165v.

³⁰⁴ AHS, Libro de españoles que comienza en 1797, fol. 238r., libro que comienza en 1803, fol. 16v.

³⁰⁵ Dichas obras se encuentran en la actualidad como parte de la Biblioteca “Nicolás León” del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM, véase Ana Cecilia Rodríguez de Romo *et al.*, *Tesoros de la Biblioteca histórica Doctor Nicolás León, Libro de Medicina de los Siglos XVI, XVII y XVIII*, México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, 1996, p. 92.

³⁰⁶ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. II, p. 152.

³⁰⁷ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 191, exp. 38, fol. 1, del 21 de febrero de 1804

³⁰⁸ *Ibid.*, fol. 47, del 21 de agosto de 1804.

cirujano mayor del Hospital General de San Andrés a doña Rosalía García y sus hijos. Serrano señalaba que asumiría este compromiso en tanto mantuviera el mencionado cargo o hasta que los niños Moreno García pudieran sostenerse a sí mismos.³⁰⁹

Sobre los hijos varones de Manuel Moreno y Rosalía García, al parecer el mayor, Manuel, se dedicó a la carrera eclesiástica, en 1820 recibió una capellanía, para entonces denominada *dote* para continuar estudios de licenciatura en teología en el Colegio Seminario.³¹⁰ En tanto que Ignacio siguió los pasos de su padre, pues en 1814 ingreso al Real Colegio de Cirugía y a la par realizaba estudios de medicina e ingresó como practicante al Hospital General de San Andrés. En noviembre de 1817 fue examinado de cirujano latino y al año siguiente, con una merced para dispensarles los cinco meses de práctica medica que le faltaban, fue aprobado en medicina por el Tribunal del Protomedicato.³¹¹

El joven medico-cirujano se traslado a la ciudad de Guadalajara, en donde realizó una notable vida profesional, pues fue designado cirujano mayor en el Hospital de San Miguel de Belén en agosto de 1819, también fue nombrado su administrador interino, en diciembre 1821. Así mismo, se desempeñó como cirujano de la milicia nacional local desde julio de ese mismo año y en 1824 fue nombrado delegado del Tribunal del Protomedicato en Guadalajara para realizar los exámenes, revisar los títulos de los profesores, visitar las boticas y cuidar de la higiene pública.³¹²

3.- Alejo Ramón Sánchez, 1780-1792: Fue natural de la villa de Zafrá en la Provincia de Extremadura en donde nació hacia 1756. Cursó estudios durante seis años en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, en donde obtuvo el grado de bachiller en filosofía y fue rector durante los años de 1777 y 1778.

Se embarcó como cirujano en la dotación del navío particular “San Cristóbal”, el cual arribó en Veracruz en 1779. Sánchez llegó enfermo al puerto, por lo que desembarcó para buscar su recuperación. Todavía se encontraba en Veracruz en

³⁰⁹ AHNDF, Notario Joaquín Barrientos, núm. 85, vol. 560, año de 1803, fols. 166-167v.

³¹⁰ AGN, Bienes Nacionales, vol. 239, exp. 33, fols. 1-3v.

³¹¹ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 12, exp. 18

³¹² AGN, Gobernación, vol. 40/10, exp.20; AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 13, exp. 20

1780, cuando apareció la convocatoria para opositar por la plaza vacante de cirujano segundo en el Hospital de Naturales y disector del Real Colegio de Cirugía, misma que quedaba vacante por el ascenso de Manuel Moreno al cargo de cirujano primero del nosocomio y director del colegio. Sánchez, tal vez considerando permanecer en Nueva España, decidió participar en la oposición y envió su solicitud en septiembre del mismo año, para noviembre se presentó en la ciudad de México para sustentar el examen. Éste se inició, como en todos los casos, por la ceremonia de *apertura de puntos* que tuvo lugar el día 16, 24 horas antes de la prueba oral y práctica. Para el examen teórico le tocó escoger del libro de *Anatomía* de Jacobo Benigno Winslow entre los temas *los huesos de la pierna, del cerebro en general y de los músculos que mueven el brazo sobre el homoplato*, Sánchez eligió el segundo. Para la prueba práctica se utilizó el libro de *Operaciones* de Velasco y Villaverde, del que salieron los temas *la catarata, enfermedades del pene y en particular del fimosis y, tercero, la detención de la orina y punción de la vejiga*, escogiendo el último. La diligencia fue presidida por el Juez Protector del hospital y el oidor de la Real Audiencia, en tanto que el jurado lo conformaron el doctor José Giral Matienzo, representante del Protomedicato, y los cirujanos Manuel Antonio Moreno y Domingo Russi.

Tras las presentaciones de los concursantes, el jurado consideró que en Sánchez concurrían *a más de su práctica, aptitud y suficiencia, la antigüedad en su facultad, que aprendió en el Colegio Real de Cádiz, de colegial de más de seis años y haber navegado y con ello ejercido su facultad*, por lo que fue considerado en primer lugar para ocupar las plazas; el segundo puesto se dio a Felipe de la Vega y el tercero a José Montañez.³¹³

Si bien la Junta del Hospital de Naturales secundaba la solicitud de José Rodríguez, practicante de cirugía del mismo nosocomio, para ocupar las vacantes. Sánchez recibió el apoyo de Manuel Moreno, por lo que esto, aunado a sus aptitudes lo llevaron a ser designado por decreto del 7 de diciembre de 1780 del virrey Mayorga, disector del Real Colegio de Cirugía y segundo cirujano del Hospital

³¹³ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 192-195.

de Naturales.³¹⁴ Su nombramiento le fue ratificado por cédula real dada en San Lorenzo el 26 de octubre del año siguiente.³¹⁵

Desde su ingreso como cirujano segundo en el hospital, además de sus horas de servicios matutinas, Sánchez realizó, de manera alternativa con Moreno, una segunda visita por las tardes a los pacientes, según lo establecían las Ordenanzas del nosocomio. En 1781 lo puso en conocimiento de las autoridades del hospital y pidió que se le cubriera el sobresueldo de 100 pesos anuales que estaban asignados a ese horario complementario.³¹⁶ Su petición fue vista por la Junta del centro hospitalario en sesión del 27 de julio, la cual consideró justo pagar a Sánchez y a Moreno una moderada gratificación, pero también se les pidió que dejasen de realizar la visita vespertina a los enfermos y que ésta la hicieran los practicantes de cirugía para que obtuvieren méritos.³¹⁷

Como otros cirujanos, Sánchez también prestó sus servicios en diversas instituciones, él lo hizo en el Hospital de San Andrés, en donde figuraba como cirujano *mayor* en 1782, cuando participó, junto con Antonio Moreno, en la aplicación del remedio de la carne de lagartijas para la curación de lepra.

Dicha terapéutica tratamiento también la aplicó en algunos pacientes que atendió de manera particular. Así, por ejemplo, en junio de ese año atendió a una paciente de sarna y opinó que el tratamiento de las lagartijas ingerido era un buen remedio para curar este tipo de enfermedades cutáneas e incluso mejor que otros que había utilizado, pues no sólo actuaba de manera rápida, sino que ya no se requería ningún otro medicamento de tipo tópico como complemento.³¹⁸

Como cirujano de San Andrés otorgó certificados de enfermedad a algunos militares recluidos en el nosocomio. En 1782 certificó el estado del cirujano de la Real Armada, Juan de Comemalle, destinado al Apostadero de San Blas, quien había sido atendido desde enero de ese año por un accidente en la rodilla derecha, seis meses más tarde el cirujano opinó:

³¹⁴ *Ibid*, p. 197 y AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 44, vol. 82, exp. 14, fol. 223.

³¹⁵ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 121, exp. 149, fols. 291-292r. y AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 101, exp. 38, fol. 222.

³¹⁶ *Ibid*, rollo 44, vol. 82, exp. 17, fol. 297.

³¹⁷ *Ibid.*, Colección antigua, libro de juntas, rollos 203-204, fol. 19v.

³¹⁸ AHCM, sección Ayuntamiento, ramo Hospital General de San Andrés, vol. 4706, exp. 5, fols. 4-5r.

...no ha podido conseguir un perfecto restablecimiento de aquella función, quedando con un Anquilosis imperfecto y por consiguiente, estropeado y sin poder caminar sino ayudado de las muletas, por cuya razón parece imposible pueda seguir su destino, tanto por la imposibilidad de caminar a caballo, cuanto por la de embarcarse donde se necesita la firmeza de los pies para equilibrar los balances de la embarcación...³¹⁹

En 1785 atendió a otro militar, Pedro Linares, teniente del *Regimiento de Infantería de Asturias*, quien estaba enfermo de sífilis. Tras varios tratamientos se le aplicó el de la *unturas mercuriales*, las cuales después de dos años tampoco le ayudaron demasiado, razón por la cual Sánchez certificó que el teniente no podía emprender el regreso a España.³²⁰

Por otro lado, los cirujanos, en algunas ocasiones, se veían envueltos en denuncias ante el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición debido al tipo de lecturas que llevaban a cabo. En el caso de Sánchez fue acusado de participar, junto con otros vecinos de la capital, en la discusión sobre un *cuadernillo manuscrito* en el cual se afirmaba que por el momento *no estaba en ejercicio y en uso el Infierno y sus penas hasta el día del Juicio* y que entretanto *las almas de los hombres muertos estarán en los cuerpos de los animales y muertos éstos pasarán a las de otros*, lo que se sabía por las operaciones en algunas bestias, como el mono. Según el denunciante, un militar de Orizaba, el cirujano argumentó con *gran oratoria* en contra de esta proposición. Sánchez declaró que después de realizar una consulta domiciliaria participó en una tertulia, en donde conoció la exposición contenida en el *cuadernillo* por boca de uno de los asistentes y que él trató de darle a conocer que los animales no tenían alma, *sólo la sensitiva y que sus funciones y acciones eran sólo maquinales y enteramente ajenas al discurso y racionalidad alguna* y que, por lo tanto, la aseveración era totalmente falsa; y añadió que él no se atrevía a opinar en asuntos de teología. El cirujano señaló que sólo conoció el *cuadernillo* varios días después, cuando lo encontró en la cama de la enferma que asistía en su domicilio, la distinguida condesa de San Pedro del Álamo. Entonces se percató que se trataba de un manuscrito rotulado “El Lenguaje o Locución de los

³¹⁹ AGN, California, bol. 25, exp. 26, fol. 166r.

³²⁰ AGN, Historia, vol. 209, exp. 2, fols. 9-10r.

Animales” cuyo autor era Larrañaga, *el traductor del Virgilio*, según le fue informado por otro de los asistentes a la mencionada reunión. La participación de Alejo Ramón se limitó a esta declaración, por lo que probablemente el asunto no pasó a mayores.³²¹

El cirujano continuó ejerciendo sus cargos en ambos hospitales, el Real de Naturales y el General de San Andrés, hasta su fallecimiento, acontecido la noche del 19 de agosto de 1792.³²²

4.- Antonio Serrano, 1795-1815: Era originario de Málaga, en donde nació hacia 1767. Se desconocen las fechas en que realizó sus estudios, pero se sabe que tras haber cursado seis años en el Colegio de Cirugía de Cádiz y realizar dos de práctica, presentó su examen de licenciado en Cirugía médica, cuyo título le fue expedido en marzo de 1801.³²³ En 1793 se desempeñaba como disector en el entonces Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz, cuando se enteró que había una vacante de una plaza igual en la capital de Nueva España por fallecimiento de Alejo Ramón Sánchez.

Si bien en 1792 se había realizado en Nueva España un concurso de oposición para otorgar la plaza, los examinadores no pudieron elegir de entre los concursantes al nuevo disector del Colegio de Cirugía y segundo cirujano del Hospital de Naturales. Por lo cual el virrey solicitó a las autoridades peninsulares resolvieran la situación. Fue así como el cirujano de la Real Armada Antonio Serrano elevó su solicitud para optar por ella,³²⁴ misma que le fue concedida en mayo de 1794.³²⁵ Serrano viajó en el navío “España”³²⁶ y se presentó en la ciudad de México para que se le diera posesión de sus cargos el 20 de agosto de 1795.³²⁷

Como sus antecesores, Serrano se desempeñó profesionalmente en más de una institución. Así pues ingresó como cirujano primero del Hospital General de San

³²¹ AGN, Inquisición, vol. 1292, exp. 1, fols. 1-11

³²² AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 8, fol. 230v.

³²³ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 16, fols. 424r.-v.

³²⁴ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 348-349.

³²⁵ *Ibid.*, p. 296; AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 8, fol. 230v.

³²⁶ AGN, Archivo Histórico de Hacienda, vol. 569, exp.4, fol. 13r.; Reales Cédulas Originales, vol. 158, exp. 75Bis, fols. 115r. y v., del 22 de mayo de 1794 y Hospitales, vol. 53, exp. 14, fols. 291-305v.

³²⁷ Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 296.

Andrés en 1803 y permaneció en él hasta 1828.³²⁸ Por su labor, el cirujano percibía un sueldo de seiscientos cincuenta pesos anuales, de los cuales, como ya se mencionó párrafos arriba, en 1803 cedió la mitad a doña Rosalía García Jove, viuda de su colega y compadre Manuel Antonio Moreno.³²⁹

Como consecuencia del fallecimiento de este último, la Junta del hospital propuso al virrey José de Iturrigaray, el 2 de mayo de 1803, que Serrano ocupara la dirección del Real Colegio de Cirugía y la plaza de cirujano primero del hospital, pues consideraban que poseía los conocimientos teóricos y prácticos para desempeñar con eficiencia el trabajo. En consecuencia, el virrey promulgó el otorgamiento de los cargos por decreto del 5 del mismo mes,³³⁰ y le fueron confirmados por cédula real expedida en San Ildefonso el 28 de agosto de 1803.³³¹ Serrano tomó posesión de ellos el 29 de noviembre de 1804.³³²

El cirujano desempeñó un importante papel durante los años de 1804 y parte de 1805 en una abierta disputa entre el Real Colegio de Cirugía y el Tribunal del Protomedicato por la jurisdicción sobre los cirujanos. Serrano basó sus argumentos estrictamente en la normatividad que procedía de las nuevas reales ordenanzas generales para los Colegios de Cirugía peninsulares emitidas en noviembre de 1798, y que fueron conocidas en Nueva España un año más tarde. De acuerdo a ellas correspondía al Colegio de Cirugía y no al Protomedicato, *la facultad de examinar y aprobar cirujanos y sangradores, dentistas y matronas*. De igual manera, Serrano señalaba la necesidad *de separar la Cirugía y sus ramos del Tribunal del Protomedicato* y la posibilidad de establecer subdelegados que asumieran las funciones del Protomedicato en las ciudades del interior del reino.³³³

El Tribunal del Protomedicato, por su parte, defendió su derecho a examinar a todos los que quisieran ejercer alguna de las facultades médicas en el reino con el objetivo de impedir que las ejercieran personas que no estuvieran suficientemente preparadas, ya que ello repercutiría de manera negativa en la salud pública, pues

³²⁸ AHCM, sección Ayuntamiento, ramo Hospital de San Andrés, vol. 2297, exp. 6.

³²⁹ AHNDF, Notario Joaquín Barrientos, núm. 85, vol. 560, año de 1803, fols. 166-167v.

³³⁰ AGN, Archivo Histórico de Hacienda, vol. 569, exp. 14, fols. 18-19r.

³³¹ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 189, exp. 63, fol. 65r.

³³² Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 387.

³³³ AGN, Protomedicato, vol. 3, exp. 16, fols. 332-336

no habría el control para garantizarla.³³⁴ Como lo hemos dostrado, este Tribunal tuvo hasta su extinción la facultad de otorgar los títulos.

Tocó también a Serrano enfrentar controversias con la Universidad, específicamente con la Facultad de Medicina. Ello a consecuencia de la petición que hizo el médico Luis Montaña en el sentido de que se admitieran a las disecciones anatómicas a los cursantes de medicina. Uno de estos alumnos, José María Barros solicitó ser admitido a dichas prácticas que se impartían casi en forma exclusiva en el Real Colegio de Cirugía. La respuesta de Serrano, fechada en 1807, fue en el sentido de que se permitiría a los estudiantes universitarios asistir a las lecciones de anatomía en el anfiteatro del Colegio de Cirugía, siempre y cuando presentaran documentos sobre su limpieza de sangre, como lo hacían los de cirugía. Esta respuesta de Serrano también puede considerarse una crítica hacia la universidad, pues señalaba que si bien en ella las operaciones anatómicas debían realizarse por estatuto, en la realidad poco se llevaban a cabo, por lo cual los estudiantes de medicina se veían obligados a acudir a las instalaciones del Hospital Real de Naturales a recibir dicha enseñanza.³³⁵

Durante los difíciles años de la lucha armada por la independencia de Nueva España, Serrano tuvo que afrontar varios y difíciles problemas tanto al frente de las salas de cirugía del Hospital de Naturales, así como director del Colegio de Cirugía. Por ejemplo, en el nosocomio en 1811 dio a conocer al virrey Francisco Javier Venegas la necesidad de aminorar el número de pacientes que se atendían en dicho centro como resultado de la guerra. Pidió que a los rebeldes aprehendidos se les enviara al General de San Andrés y al de Naturales sólo cuando lo ameritara la gravedad de sus heridas, de no ser así deberían quedar recluidos en el Presidio de Santiago. Para ello daba como razones la inseguridad que representaba cuidar ese tipo de pacientes en los hospitales y que había el peligro de que pudieran evadirse de ellos, como ya había ocurrido en algunas ocasiones, así como los elevados gastos que ocasionaba atenderlos. Por ello sugirió, y le fue admitido por el virrey, que un practicante de cirugía de alguno de los dos hospitales se ocupara de visitar

³³⁴ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 325-342

³³⁵ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 103, exp. 47

diariamente el mencionado presidio para atender a los enfermos que hubiere en él, y si lo consideraba necesario remitir al enfermo al hospital que le correspondiera, los indígenas al de Naturales y los españoles al de San Andrés.³³⁶

En medio de dicha situación Serrano solicitó su retiro a finales de 1813, con la merced de gozarlo en Málaga o en cualquier otra ciudad del arzobispado de Sevilla. En la respuesta que se le dio con fecha del primero de abril del siguiente año, se le negaron ambas peticiones, y se le explicaba que debido a la situación política por la que atravesaba la península pasaría algún tiempo antes de que se pudieran tomar decisiones de cualquier tipo.³³⁷ En cambio, en cédula real de 8 de agosto de 1815 se le confirmó el nombramiento de Cirujano de Cámara que le había otorgado el virrey en reconocimiento a sus actividades como director del Real Colegio de Cirugía.³³⁸

En 1813 Serrano se vio envuelto en una controversia con el protomédico Ignacio García Jove, quien manifestó que el cirujano exhibía un título de médico que no era válido por habersele expedido de manera extemporánea, en 1801 cuando él ya tenía varios años en México. Desde luego el cirujano refutó dicha acusación y aprovechó para hacer una detallada descripción sobre la situación profesional que ocupaban los cirujanos frente a los médicos, siempre en función de los estudios que se realizaban en los Reales Colegios de Cirugía y las universidades. Señalaba que quienes cursaban cirugía y medicina en los establecimientos de enseñanza quirúrgica peninsulares podrían revalidarse de médicos y, desde luego, ejercer dicha facultad, como lo señalaban las ordenanzas de 1795 de dichos establecimientos. Incluso en las ocasiones en que estaban presentes un médico y un licenciado en cirugía médica, si el primero no tenía el grado de doctor, era el último quien debía presidir la consulta.

También señaló la ignorancia de García Jove respecto a las materias que se enseñaban en los colegios de cirugía y la rigidez y seriedad de sus estudios frente a

³³⁶ AGN, Hospitales, vol. 48, exp. 7, fols. 205-223v.

³³⁷ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 210, exp. 38, fol. 45r.

³³⁸ *Ibidem*, vol. 213, exp. 53, fol. 73.

la falta de disciplina y el atraso del plan de estudios en que se encontraban las facultades de medicina.³³⁹

Como director del Colegio de Cirugía, Serrano tuvo que enfrentar la penuria económica de la institución, resultado de la situación financiera del Hospital de Naturales, de cuyos recursos económicos dependía. El cirujano presentó una solicitud al virrey Juan Ruiz de Apodaca para que el erario real se hiciera cargo de los gastos del establecimiento educativo o, como sucedía en las instituciones peninsulares, que los estudiantes apoyaran a su sostenimiento mediante las aportaciones por su matriculación, sustentación de exámenes anuales y por la expedición de certificaciones académicas. El dinero que se reuniera sería utilizado para los gastos del colegio. Esta última propuesta fue considerada la más factible para conseguir fondos, por lo que fue aprobada por el virrey en 1819.³⁴⁰

Tras conseguir México su independencia, Serrano se adaptó a la nueva situación del país, por lo que continuó al frente del colegio denominado Nacional Colegio de Cirugía. De igual manera, participó de manera activa en la organización del sistema de instrucción pública de la nueva nación. Fue miembro de la comisión que se conformó en 1823 para examinar el estado de los estudios que se ofrecían en los establecimientos educativos del país y elaborar un plan de estudios más acorde a las nuevas necesidades sociales y políticas de la nación. Dicha comisión presentó un muy completo plan de estudios, aunque la falta de recursos económicos impidió ponerlo en práctica.³⁴¹

Serrano permaneció al frente del Colegio de Cirugía hasta 1827, cuando sus enfermedades lo obligaron a retirarse, aunque no se le otorgó su jubilación sino hasta 1829. Se desconoce la fecha y el lugar de su muerte.

5.- José María Navarro Verdugo, 1803-1805:³⁴² Este personaje realizó su vida profesional como cirujano primero de la Marina y después en el Ejército. Navarro fue natural de la ciudad de Málaga en donde nació en 1771. Realizó sus estudios en el Colegio de Cirugía de Cádiz, por lo que al terminarlos fue destinado a servir en

³³⁹ Rómulo Velasco, *op. cit.*, pp. 344-387

³⁴⁰ AHINAH, Colección antigua, rollo 132, vol. 713, fols. 1-14

³⁴¹ Leonel Rodríguez, *op. cit.*, pp. 143-148

³⁴² Las referencias sobre este personaje han sido tomadas del estudio que hace sobre él Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los cirujanos del Ejército...*, pp. 271-275,

varios navíos de la Real Armada que realizaban su travesía a las posesiones españolas de América.

En los últimos años del siglo XVIII solicitó su traslado al Ejército, en donde fue asignado al *Regimiento de Dragones de España*, que fue destinado a Nueva España. Ya en la ciudad de México, hacia finales de 1800, Navarro se inscribió a los cursos del Real Colegio de Cirugía, mismos que concluyó en 1804. Al mismo tiempo se desempeñó como practicante de cirugía en el Hospital de Pobres y asistió a los cirujanos Agustín Zepeda, primero, y a Ignacio Erazo en el Hospital General de San Andrés más tarde.

La Junta del Hospital de Naturales presentó en 1803 al virrey José de Iturrigaray una terna, entre los que se encontraba Navarro, para ocupar los cargos de segundo cirujano del nosocomio y disector anatómico. Navarro fue elegido por el virrey, quien sólo le dio un nombramiento provisional en espera de la ratificación real.

Al poco tiempo el cirujano debió solicitar su retiro del Ejército y pidió que se le concediera permanecer en Nueva España para continuar con sus labores en el Hospital de Naturales y el Colegio de Cirugía. Ello le fue concedido por oficio real del 9 de marzo de 1804, pero Navarro sólo desempeñó sus cargos hasta febrero del siguiente año, cuando se presentó Rafael Sagaz, quien había sido nombrado para ellos por el rey desde julio anterior. Decepcionado por haber sido relegado de sus cargos, Navarro solicitó en una comunicación del 24 del mismo mes ser destinado a cualquier hospital o plaza de dotación en alguna ciudad de España o de América.

En respuesta fue designado al Hospital del Puerto de Trujillo, en la jurisdicción de Guatemala. Es probable que haya permanecido muy poco tiempo en esa entidad, dado que ese mismo año solicitó ser examinado en cirugía por el Protomedicato novohispano, lo cual sucedió las tardes del 14 y 15 de julio.

Dejamos de tener noticias sobre el cirujano hasta 1817, cuando se encontraba asignado al *Regimiento de Infantería Urbano del Comercio* de la Ciudad de México. A finales del año fue destinado al Hospital Militar de Chihuahua, en donde pudo permanecer hasta principios de 1821, pues en febrero fue trasladado al Hospital Militar de Monclova. Poco después, durante una estancia en la ciudad de

México, solicitó al Real Tribunal del Protomedicato la incorporación de su título obtenido en Cádiz de licenciado en cirugía, lo cual se verificó el 2 de diciembre de 1821. No se vuelven a tener más noticias sobre este personaje

6.- Rafael Jaime Sagaz Carrier, 1804-1816: Nació en la población de Gerona, era hijo natural pero reconocido del cirujano Francisco Sagaz y de Francisca Carrier. Siguiendo los pasos de su padre, Rafael, después de realizar estudios de latinidad y filosofía, estos últimos en el Convento de Carmelitas Calzados de su ciudad natal, se decidió por la carrera de cirugía.³⁴³ Misma que realizó en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona. En mayo de 1793 fue destinado al Ejército del Rosellón en calidad de practicante, desempeñando esta labor en el Hospital Real de Gerona hasta junio de 1797. Su labor fue supervisada por su padre, quien era cirujano mayor de dicho nosocomio, y quien calificó lo calificó como *cumplido, de conocido adelantamiento y experimentada calidad para con los enfermos militares que se atendían en el hospital.*

Tras esta experiencia Sagaz regresó a Barcelona para iniciar sus estudios formales de cirugía en octubre de 1797 a septiembre de 1803. En todos sus cursos alcanzó la nota de *Sobresaliente*, lo que le permitió desempeñar destinos honoríficos como el de ayudante de operaciones en 1800, el de sub-bibliotecario en 1801 y el de Rector de bibliotecario en 1802.³⁴⁴ Tras terminar sus cursos y presentar los respectivos exámenes teóricos y prácticos recibió el título de licenciado en cirugía y medicina en octubre e 1802, a la vez que fue admitido en el número de los doctores del claustro.³⁴⁵

En marzo de 1804 Sagaz participó en la oposición que se realizó en Madrid para ocupar la plaza de disector del anfiteatro de anatomía del Real Colegio de Cirugía y segundo cirujano del Hospital Real de Naturales de México, la cual quedó vacante por el ascenso de Serrano como director.

Los cargos fueron otorgados primero a Bonifacio Gutiérrez, egresado del Colegio de Cirugía madrileño, quien casi en forma inmediata los renunció.³⁴⁶ Por lo

³⁴³ AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 17, fols. 339-351

³⁴⁴ *Ibid.*, vol. 53, exp. 17, fols. 339-351

³⁴⁵ *Ibid.*

³⁴⁶ *Ibid.*, vol. 2, exp. 25, fols. 393-405r.

que se le otorgaron a Rafael Sagaz en julio de 1804. Éste se traslado de inmediato a la ciudad de México, en donde al llegar informó de su llegada a Cosme de Mier y Trespalacios, decano de la Real Audiencia y delegado del virrey, y tomó posesión de sus plazas el 15 de febrero de 1805 ante el personal del hospital y el director del colegio reunidos en la sala de juntas del nosocomio y frente a los cuales hizo juramento de ejercer “bien y puntualmente” los cargos que se le atribuyeron, así como observar las ordenanzas del hospital y defender el “misterio de la purísima e inmaculada concepción de Nuestra Señora la Virgen María”.³⁴⁷

Como parte de su labor docente Sagaz orientó el aprendizaje de varios aprendices de cirugía, como fueron los casos de Mariano Güemez,³⁴⁸ Mariano Alarcón Díaz y José María Morales, quienes realizaron practicas bajo su dirección, el primero de 1805 a 1807,³⁴⁹ el segundo en 1806³⁵⁰ y el último de octubre de 1808 a noviembre de 1812.

Tras más de siete años de desempeñarse como segundo cirujano del hospital y disector en el colegio, Rafael Sagaz sintió los estragos del trabajo en su vista, por lo que se vio obligado a renunciar en diciembre de 1812. Como recompensa a sus meritos y labor profesional Sagaz solicitó la gracia del nombramiento de cirujano médico de cámara del rey, petición que fue apoyada por Antonio Ceres, entonces consultor del ejército en Nueva España.³⁵¹

Como muchos de sus colegas, Sagaz realizó actividades paralelas a las que desempeñaba en el Colegio de Cirugía y en el Hospital de Naturales, así en 1806 ocupó los cargos de consultor de la Junta Filantrópica de la Vacuna que funcionaba en el Hospicio de Pobres de la ciudad de México bajo la dirección del oidor Ciriaco González de Carvajal; también fue vocal de la Junta de Sanidad e inspector de Epidemias. Con este último cargo fue comisionado para recorrer los poblados que sufrían alguna epidemia y reconocer la enfermedad para dictar las medidas necesarias para afrontarla. Dicha labor siguió desempeñándola después de que, de

³⁴⁷ *Ibid.*, vol. 53, exp. 17, fols. 339-351

³⁴⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 8, exp. 16

³⁴⁹ AHINAH, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-12, exp. 14, fols. 194-211r.

³⁵⁰ *Ibid.*, vol. 4-13, exp. 13, fols. 167-183v.

³⁵¹ AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 17, fols. 339-351

acuerdo a la Constitución de Cádiz, 1812, el Ayuntamiento debía encargarse de la salud pública.³⁵²

Entre sus trabajos escritos pueden considerarse las disertaciones que escribió, una sobre el perjuicio que representaban los cementerios en el centro de la población y otra sobre las características de una epidemia que sufrió Nueva España en 1810 y la manera de curarla.³⁵³

Por otro lado, y muy posiblemente como complemento a su economía en 1807 Sagaz adquirió en traspaso una “tienda de pulpería” ubicada en Tacubaya, por la cual pago 5,500 pesos, 2,786 por el traspaso de la pulpería y el resto correspondió a la habilitación de la misma. Ante la imposibilidad de ocuparse de ella personalmente se asoció con Silvestre Llampallas para que la administrase. Al parecer éste falleció, pero antes había traspasado la tienda a un tal José Estrikhe, lo que perjudicó a Sagaz, quien hacia 1811 trató de recuperar su inversión al reclamar la deuda de Llampallas a su albacea, José Antonio Llampallas. Sin embargo, ante la existencia de más deudores, dos de los cuales presentaron más documentos comprobatorios de su queja que Sagaz, por lo que éste tuvo que esperar que se resolvieran las otras reclamaciones antes de que se tratara su asunto.³⁵⁴

Se desconoce el destino final del cirujano, pero es muy posible que en algún momento pudiera retornar a la península.

7.- Antonino Gutiérrez López Robredo, 1803-1831: Este peninsular realizó sus estudios quirúrgicos en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, en donde presentó examen ante el Real Tribunal del Protomedicato el 21 de enero de 1800. Tres años después formó parte con el cargo de ayudante de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, encabezada por el también cirujano Francisco Xavier de Balmis, y enviada a América por Carlos IV para difundir en estos reinos la vacuna contra la viruela del inglés Edward Jenner.

En esta empresa la labor de Gutiérrez Robredo tomo relevancia una vez en Nueva España, a donde llegó la expedición en junio de 1804. Así, a su paso por la península de Yucatán Balmis tuvo noticia de que en dicho territorio algunos

³⁵² *Ibid.*

³⁵³ *Ibid.*

³⁵⁴ AGN, Consulado, vol. 122, exps. 3-4, fols. 112-256.

facultativos, con ayuda de las autoridades locales, ya se encontraban difundiendo la vacuna jenneriana. Sin embargo, ante la incredulidad de algunos médicos de la región y, desde luego como parte de su deber, Balmis decidió enviar a Gutiérrez Robredo a revisar la calidad de la vacuna que se estaba utilizando en territorio yucateco.

Con esta misión el cirujano recorrió Yucatán y el actual estado de Campeche, en donde no sólo aprobó la labor efectuada por los vacunadores locales, sino que aprovechó algunos sujetos ya inoculados por éstos para hacer llegar la vacuna a otras comunidades como Isla del Carmen y Guatemala.³⁵⁵

Más tarde, y después de haberse reunido todos los miembros de la expedición de la vacuna en la ciudad de México, Balmis comisionó de nueva cuenta a Gutiérrez Robredo para dirigir un grupo y recorrer las poblaciones de Valladolid, actual Morelia, Guadalajara y San Luis Potosí, en donde llevaría a cabo campañas de vacunación. Realizaron esta labor durante los meses de noviembre y diciembre de 1804.³⁵⁶

De nuevamente congregado el grupo expedicionario en la capital novohispana, éste continuó su ruta hacia Filipinas, a donde llegaron hacia mediados de abril de 1805 llevando el fluido vacuno en los brazos de niños 26 mexicanos. Tras realizar su labor de difusión y propagación de la vacuna en estos reinos, los viajeros volvieron a Nueva España con objeto de regresar a los infantes que acompañaron a la empresa en esta última etapa. Balmis no los acompañó, pues tras realizar algunas otras tareas, regresó a España vía China.³⁵⁷

Gutiérrez y sus compañeros, contradiciendo las disposiciones reales de regresar a la metrópoli tras concluir su labor en la expedición, permanecieron en México sin destino alguno y gozando de un sueldo de mil pesos anuales pagados por el real erario. Más tarde, ante la imposibilidad de retornar a España a consecuencia de la invasión francesa, Gutiérrez buscó la manera de integrarse a la comunidad de médicos y cirujanos novohispanos, por lo que presentó una solicitud ante el Real Tribunal del Protomedicato para que se le revalidaran sus estudios de

³⁵⁵ AHMAB. Médicos, Leg. 2898, 104 y AGN, Epidemias, vol 4, exp. 10, fols. 308-315.

³⁵⁶ AGN, Epidemias, vol. 4, exp. 2, fols.54, 60

³⁵⁷ AGN, Reales Cédulas Originales, vol. 197, exp. 237, fol. 339

medicina y así pudiera ejercer su profesión en estas tierras. García Jové, entonces presidente del Tribunal, no sólo apoya la petición de Gutiérrez, sino que incluso consideró la opción hacerlo miembro del Tribunal,³⁵⁸ lo cual, desde luego, no sucedió.

No obstante, con sus títulos revalidados y tras conocer la disposición de que todos aquellos que gozaran de un sueldo de cuenta del real erario solicitasen ser colocados en empleos adecuados a su carrera, el 26 de noviembre de 1812 Gutiérrez solicitó ser considerado para una plaza en el Hospital General de San Andrés. Sin embargo, unas semanas después, el 3 de diciembre, requirió el cargo de segundo cirujano del Real de Naturales y disector anatómico del Real Colegio de Cirugía que quedaban vacantes por la muerte de Rafael Sagaz.

Uno de los requisitos para desempeñar dichas plazas era el haber cursado estudios de cirugía en cualquiera de los tres colegios peninsulares, el de Cádiz, Barcelona o Madrid, requerimiento con el que cumplía Antonino Gutiérrez al ser egresado del último de los centros. Antonio Serrano señaló que además de los “méritos” académicos de Antonino, mismos que le permitirían desempeñar los señalados puestos y sustituir a Sagaz, estaba el ahorro de recursos económicos que tendría la real hacienda, puesto que ya no tendría que pagar a Gutiérrez el salario de mil pesos anuales que cobraba, sino sólo el de quinientos que le corresponderían como disector del Colegio de Cirugía. Es decir la hacienda se ahorra quinientos pesos anuales. Por lo anterior, Serrano solicitó al virrey Francisco Javier Venegas que dispensar el examen de oposición que se acostumbraba realizar para designar al titular de estos cargos y también hacia notar la urgente necesidad de proveer de personal para poder iniciar a tiempo los cursos del colegio,³⁵⁹ por lo que pedía que se diera las señaladas plazas a Antonino Gutiérrez.

Ante dicho estado de cosas y dada la ventaja que representaba la elección de Gutiérrez para la Real Hacienda, el virrey Venegas le otorgó las mencionadas plazas en diciembre de 1812 con un sueldo de mil pesos, ochocientos por cuenta

³⁵⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 9, exp. 3.

³⁵⁹ AGN, Hospitales, vol. 53, exp. 16, fols. 325-337

del Hospital de Naturales y doscientos a cargo del erario público. Los cargos le fueron ratificados por el rey en noviembre de 1818.³⁶⁰

La situación laboral de Gutiérrez Robredo tanto en el hospital como en el colegio no fue fácil, dadas las circunstancias del país desde 1810. Una vez conseguida la independencia, sus circunstancias no mejoraron de forma considerable. Como muchos empleados, Gutiérrez Robredo sufría los problemas económicos del país al recibir constantemente atrasado su sueldo, como lo señala el recibo que firma por uno de los salarios vencidos en 1816.³⁶¹

No obstante, pese a cualquier inconveniente administrativo o bélico, nuestro cirujano no cejó en desempeñar su trabajo con el mérito que se requería, por lo que junto con su superior, Serrano, fue ratificado por el nuevo gobierno mexicano para continuar al frente de la que sería entonces designada Escuela Nacional de Cirugía, manteniéndose en sus respectivos cargos de director y disector casi hasta el cierre de la institución.

Al tener que retirarse temporalmente Antonio Serrano del colegio a causa de sus enfermedades en 1827, Antonino Gutiérrez lo sustituyó como director interino, cargo que asumió en propiedad en 1829, cuando Serrano se jubiló definitivamente como catedrático de cirugía. Gutiérrez López Robredo, tras muchos años de servicio docente como formador de cirujanos se retiró en marzo de 1833.³⁶² Se desconoce la fecha de fallecimiento de este peninsular que se integró a la nueva nación mexicana una vez que se obtuvo su independencia. Pero en noviembre de 1841 dirigió una comunicación al gobierno mexicano para solicitar que se le pagaran los siete meses que se le debían de su sueldo como catedrático jubilado de la, ya para entonces extinta, Escuela Nacional de Cirugía.³⁶³

8.- Juan José Santibáñez y Varela, 1829-1831: Es poco lo que se conoce sobre este personaje, sólo se sabe que ingresó al hospital en 1829 para sustituir a Antonino Gutiérrez Robredo en el cargo de disector y segundo catedrático del

³⁶⁰ *Ibidem*

³⁶¹ AHINAH, Hospital Real de Naturales, rollo 35, vol. 66, exp. 4, fol. 139.

³⁶² Francisco Flores, *op. cit.*, vol. II, pp. 164-165

³⁶³ AGN, Justicia, vol. 236, exp. 34, fols. 206-208

colegio de cirugía. Santibáñez ocupó dicho cargo sólo un par de años, pues falleció en 1831.³⁶⁴

9.- José Miguel García Cabezón, 1818-1835: Fue alumno del Real Colegio de Cirugía, del cual se graduó en mayo de 1822, cuando el establecimiento tenía ya el nombre de Escuela Nacional de Cirugía.

García Cabezón debió ser no sólo un alumno y profesionalista destacado, pues en 1831 fue nombrado disector de la Escuela de Cirugía, cargo que ocupó hasta marzo de 1833, cuando fue designado de manera interina primer catedrático, cargo que obtuvo en propiedad en mayo del mismo año, tras la jubilación de Antonino Gutiérrez Robredo.

García Cabezón fue el último director de la Escuela Nacional de Cirugía antes de su clausura y de su unión con la facultad de medicina para dar lugar al Establecimiento de Ciencias Médicas en octubre de 1833.

De igual manera, durante el periodo de restablecimiento de la Escuela de Cirugía en 1836, por disposición del presidente Antonio López de Santa Anna, García Cabezón volvió a su cargo de director, mismo que desempeño hasta su muerte en 1837.³⁶⁵

10.- Salvador Bernardo Rendón Quintana, 1829: Nació en la ciudad de Mérida el 16 de agosto de 1811, sus padres fueron Manuel Rendón y Tomasa Quintana.

Realizó sus estudios de cirugía en la Escuela Nacional de Cirugía de 1829 a 1833. De marzo de 1830 hasta abril de 1833, fue practicante de cirugía en el Hospital General de San Andrés, en el Departamento de cirugía de presos, que estaba a cargo de Ignacio Torres.

Una vez concluidos sus estudios, Rendón realizó los trámites correspondientes para ser evaluado por el Tribunal del Protomedicato, el cual le asignó las tardes del 13 y 14 de mayo de 1833 para ello.³⁶⁶

De mayo a noviembre de 1833 se hizo cargo de la cátedra de disección en la Escuela de Cirugía. Fue el último disector antes de su cierre para dar paso al

³⁶⁴ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp.163-164.

³⁶⁵ *Ibid.*, pp. 67-68, 164-165

³⁶⁶ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 18, exp. 21

Establecimiento de Ciencias Médicas,³⁶⁷ en donde Rendón también fue designado disector anatómico.³⁶⁸

Durante el breve restablecimiento de la Escuela Nacional de Cirugía, en 1836, este cirujano volvió a ocupar su cargo de disector, mismo que debió ostentar hasta la clausura definitiva de la institución en 1838.³⁶⁹

11.- Manuel Andrade y Pastor, 1831-1838: Nació en la ciudad de México el 29 de noviembre de 1809, fue hijo de Josef Andrade y Guerra, natural de Marchena, en el obispado de Sevilla, y de María Manuela Pastor, originaria de México.

Andrade debió realizar sus cursos de cirugía de 1827 a 1831, año en que también concluyó sus prácticas en la sala de cirugía de hombres libres del Hospital General de San Andrés, bajo la supervisión de Miguel Pérez de la Vega, como lo señalan sus certificaciones. En 1830 asistió al curso de botánica, impartido entonces por Miguel Bustamante.

A la par que realizaba estudios de cirugía, Andrade cursaba medicina en la Universidad Nacional, por lo que las tardes de los días 10 y 11 de febrero de 1831 fue examinado de cirujano latino por Manuel de Jesús Febles, Casimiro Liceaga, Joaquín Guerra y, como su sinodal, el cirujano Ignacio Erazo. Para ese momento fue descrito como un hombre de “estatura regular, delgado, color blanco pajizo, ojos pardos, nariz aguileña, boca regular, pelo y ceja castaño, barba poblada, sin seña particular alguna”.³⁷⁰

Al restablecimiento temporal del Colegio de Cirugía en las instalaciones del Hospital General de San Andrés en 1836, y tras la muerte de su director José Miguel García Cabezón en diciembre de 1837, el presidente Anastasio Bustamante nombró a Manuel Andrade como nuevo director. Fue el último directivo de dicha institución, pues al poco tiempo volvió a integrar sus cátedras a las del Establecimiento de Ciencias Médicas.³⁷¹

³⁶⁷ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 61-62, 154-155

³⁶⁸ Fernando Ocaranza, *La historia de la medicina...*, p. 148

³⁶⁹ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 61-62, 154-155

³⁷⁰ AHFMUNAM, Protomedicato, leg.15, exp. 18

³⁷¹ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 61-62

B) PRACTICANTES MAYORES.

12.- Joseph Rodríguez, 1758-1798:³⁷² Este cirujano tuvo una larga carrera en el Hospital Real de Naturales, desde 1758 hasta, que este documentado, marzo de 1798.³⁷³ Inicio sus servicios como enfermero mayor en las salas de cirugía y al entrar en vigor las Ordenanzas del hospital de 1776, fue designado su practicante mayor.

Joseph Rodríguez sirvió durante los cuatro primeros años en el departamento de cirugía de hombres, pero al contraer *una fiebre maligna* que puso en peligro su vida combino su labor tanto en la de hombres como en la de mujeres. Buscando su superación, y a pesar de contar ya con título, solicitó ser examinado por el Tribunal del Protomedicato para revalidar sus conocimientos. Como practicante suplía a los cirujanos en sus enfermedades y de manera particular durante los casos de urgencia que se presentaban por las noches en el hospital.

Sin duda Rodríguez estuvo al tanto del proyecto que dio origen al Real Colegio de Cirugía, por lo que durante el conflicto que surgió entre Domingo Russi y los comisionados por el rey para hacerse cargo del colegio, Andrés Montaner y Antonio Moreno, actuó como intermediario y asistió a los cirujanos recién llegados de España en sus visitas diarias a los enfermos.

Tras su ascenso como de cirujano primero y director del Colegio de Cirugía, Moreno fue asistido por Rodríguez en la cátedra anatómica para el curso de 1779 y los primeros meses del de 1780. Sin embargo, cuando solicitó la plaza vacante de segundo cirujano, si bien recibió el apoyo de la Junta del Hospital, tanto Moreno como Montaner y Russi, a quienes el virrey solicitó su parecer, fueron de la opinión de que Rodríguez tenía un buen desempeño quirúrgico, pero carecía de la capacidad para ocupar el cargo de disector del Colegio, y como ambos iban unidos consideraban que no podía accederse a la solicitud de Rodríguez. En consecuencia se decidió adjudicar ambos cargos por medio de un concurso de oposición, en el cual el practicante decidió no participar.

³⁷² Este personaje ha sido estudiado por la doctora Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *El Hospital Real de los Naturales...*, pp. 115-122, de donde se han tomado los datos.

³⁷³ La doctora Rodríguez-Sala menciona 1794 como el último año en que encontró información sobre este cirujano en el hospital, pero nueva documentación nos llevan a la segunda fecha, véase AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 20, vol. 37, leg. 4, fols. 132 r. y v.

En agosto de 1792, debido al fallecimiento del cirujano y disector anatómico Alejo Ramón Sánchez, Joseph Rodríguez fue recomendado por la Junta del Hospital para ocupar los puestos vacantes. No obstante el virrey propuso que éstos fueran otorgados de nueva cuenta por oposición, en el que, por segunda ocasión, el practicante se negó a concursar. Si bien el jurado no consideró a ninguno de los candidatos que se presentaron aptos para ocupar las plazas y Moreno opinó que éstas podían otorgarse a Rodríguez, el virrey decidió solicitar un cirujano a la península.

Rodríguez continuó desempeñándose como practicante en el Real de Naturales, pero también, desde septiembre de 1792, ingresó como cirujano del Real y Pontificio Colegio Seminario, así como del Regimiento Provincial de Milicias de la Ciudad de México. En los listados de personal del Hospital de Naturales de 1798 Rodríguez aparece registrado por última vez, pero no se sabe si se jubiló o falleció, pues no se tienen más datos sobre él.

13.- José Félix Villagrán, 1790-1823: Es el caso de otro cirujano que estuvo al servicio del Hospital Real de los Naturales como practicante mayor por muchos años. Seguramente era peninsular, pero ignoramos en qué fecha llegó a Nueva España. Según su propia declaración ingresó al nosocomio el 10 de junio de 1790 como practicante mayor de cirugía.³⁷⁴

El practicante trabajó durante 1790 y 1791 en el departamento de cirugía y tuvo a su cargo el *Libro de Receptarios* y el control del *Ropero*. Después pasó a las salas de medicina como encargado de las curaciones quirúrgicas.

Casi inmediato a su ingreso al hospital, y hasta 1794, Villagrán se hizo cargo del Anfiteatro de Anatomía, primero debió hacerlo como asistente del disector Alejo Ramón Sánchez, aunque a la muerte de éste debió ocuparse de realizar las demostraciones anatómicas de los cursos de 1792 a 1794, hasta que llegó el nuevo catedrático Antonio Serrano.³⁷⁵

A la muerte de Moreno Rodríguez, en mayo de 1803, Serrano ascendió a la dirección del Colegio y fue apoyado por Villagrán en las actividades académicas del

³⁷⁴ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 102, exp. 23, fol. 350.

³⁷⁵ Ibid.

Colegio, por lo que pidió que se le pagara por su trabajo desempeñado.³⁷⁶ Así mismo, el cirujano fue considerado por los miembros de la Junta del Hospital de Naturales como candidato para ocupar el cargo de segundo cirujano del nosocomio y disector, sin embargo, otros aspirantes, el cirujano del Ejército José María Navarro y de la Real Armada, Anacleto Rodríguez Argüello, lo superaron en capacidad, por lo que Villagrán continuó como practicante mayor.

Desde este cargo tuvo a su cuidado la formación práctica de numerosos estudiantes del Real Colegio de Cirugía. Así, por ejemplo, en 1804 otorgó constancia a José Francisco Araujo González, quien había practicado con él, tanto en el hospital como en el ejercicio privado desde 1794;³⁷⁷ en 1805 certificó a José Jacinto Cordero González³⁷⁸ y a José Joaquín González Valdés.³⁷⁹ Al año siguiente hizo lo propio con José Domingo Becerrii;³⁸⁰ en 1809 les dio documentos de práctica a José Manuel Tello de Meneses, a Nicolás Soane Torres Torija y José Vicente Pérez Carrión; en 1810 a José Octaviano Espejo y a Mariano Teodoro Alarcón y en 1812 a Julio Joaquín Bargas.³⁸¹

Por otro lado, también con motivo del fallecimiento de Moreno Rodríguez, Villagrán ocupó la plaza de cirujano del Colegio de San Ignacio o de “Las Vizcaínas”, ello a pesar del disgusto de la virreina, quien había querido imponer a Alejandro García Arboleya, quien quedó como cirujano segundo.

En 1817 participó en la terna junto con José Tomás Rodríguez Guapillo, Francisco Montes de Oca y Onofre Fiz para ocupar la plaza de maestro anatómico o disector de la Real y Pontificia Universidad, la cual había quedado vacante por fallecimiento del cirujano Felipe de la Vega.³⁸² Si bien el claustro universitario eligió a Villagrán, el virrey Juan Ruíz de Apodaca dio el nombramiento a Rodríguez Guapillo el 20 de marzo de ese año.³⁸³

³⁷⁶ *Ibid*, fol. 71.

³⁷⁷ AHFMUNAM, Protomedicato, legajo 5, exp. 5, fol. 8

³⁷⁸ *Ibid*, legajo 7, exp. 5.

³⁷⁹ *Ibidem*

³⁸⁰ *Ibid*, legajo 7, exp. 16.

³⁸¹ AHINAH, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-13, exp. 10.

³⁸² Francisco Fernández del Castillo, *La Facultad de medicina...*, pp. 284-285.

³⁸³ Alberto María Carreño, *Efemérides de la Real...* tomo II, p. 877.

Dos años más tarde, probablemente ante la renuncia de Rodríguez Guapillo, el claustro universitario envió al virrey una nueva propuesta para elegir disector anatómico y manifestó su apoyo, de nueva cuenta, a Villagrán a quien consideraban el *perito más consumado en la disección* por haberla efectuado durante muchos años en el anfiteatro del Hospital de Naturales, estar retirado de ese cargo y con una numerosa familia que atender. Si bien el cirujano esta vez salió elegido, nunca recibió su nombramiento de manera oficial y tampoco llegó a realizar las disecciones para los estudiantes de medicina. Dicha situación le debió permitir aceptar en 1820 el cargo de cirujano de cárcel de la ciudad.³⁸⁴

Villagrán se desempeñó en el Colegio de Vizcaínas y en la cárcel hasta su muerte en 1823, aunque no tenemos la fecha exacta de su fallecimiento.

C) ESTUDIANTES-PRACTICANTES.

14.- Juan de Islas, 1782-1795: No se tienen las fechas en que este personaje realizó sus estudios de cirugía en el colegio, pero debió ser, como ocurría de manera general, a la par que se desempeñaba como practicantes en alguna institución hospitalaria o al lado de un cirujano particular y con título. Para el caso de Islas fue practicante en el Real de Naturales, en donde en enero de 1782 se encontraba asignado a la sala de cirugía de hombres y de febrero del mismo año a enero de 1784 auxilia en la de mujeres.³⁸⁵ Por su labor desempeñada recibía un salario de ocho pesos mensuales.

Es posible que Islas continuara ejerciendo por la cirugía de manera particular, pues en 1795 el sangrador y practicante de cirugía del hospital del Presidio de El Carmen, José Romellón, declaró que había vivido en la casa de Islas en la ciudad de México y asistido con él y con Domingo Aviles a atender a varios enfermos en casas particulares.³⁸⁶

15,16 y 17.- Vicente de la Piedra, José Aguiar y José Antonio Orozco, 1783-1785: Como el personaje anterior, tampoco se tienen las fechas en que estos tres sujetos realizaron sus estudios de cirugía, pero debió ser al mismo tiempo que eran

³⁸⁴ Francisco Flores, *op. cit.*, tomo 2, p. 175.

³⁸⁵ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 9, vol. 21, exp. 10, rollo 10, vol. 22, exp 8 y rollo 11, vol. 24, exp. 3

³⁸⁶ AGN, Cárceles y presidios, vol. 8, exp. 3, fols. 51-80

practicantes en el Hospital Real de Naturales, en donde coincidieron en el segundo semestre de 1783.³⁸⁷

Vicente de la Piedra dejó de aparecer como practicante en enero de 1785 y Aguiar en junio del mismo año.³⁸⁸ Orozco, por su parte, lo había hecho desde noviembre de 1784, pero como parte de su función académica fue designado sinodal en el examen de cirugía de Luis Penichet Arreguín en junio de 1831.³⁸⁹

18.- Ignacio José Vázquez, 1784-1787: Era español, y según su declaración en 1790 como testigo para el examen de José Rafael Fernández de Souza, de quien fue compañero, nació hacia 1765 y estaba casado con María [Augustina] Vera y Villavicencio.³⁹⁰

En octubre de 1783 ingresó a los cursos del Real Colegio de Cirugía, concluyendo los mismos en marzo de 1787. Como parte de su formación profesional se desempeñó como practicante en sala de cirugía de hombres del Hospital Real de Naturales en julio de 1784 y a lo largo de 1786. Por dicha labor recibía un sueldo mensual de ocho pesos.³⁹¹

19.- Joseph Domínguez Esquivel, 1786-1788: No todos los practicantes de Cirugía en el hospital lograron recibirse después de haber dedicado algunos años de servicios, este es el caso de quien nos ocupa. Domínguez Esquivel fue natural de Zacatecas y según su dicho practicó el arte de la Cirugía en el real minero de Sombrerete durante seis años, probablemente entre 1780 y 1786. No presentó constancia alguna de estos años, como tampoco de sus antecedentes familiares, muy probablemente debido a que no obtuvo el permiso para presentar el examen ante el Real Tribunal del Protomedicato. Debió ingresar al Real Colegio de Cirugía hacia 1786 y curso sólo dos años de estudios, pues en agosto de 1788 pidió permiso para que le fueran dispensados los dos años restantes. Adujo que llevaba dicho tiempo de asistencia y práctica en el Hospital Real de Naturales y que también había practicado en el General de San Andrés con el cirujano Alejo Ramón Sánchez. Sin embargo, en el expediente que se le conformó se le señalaron varias

³⁸⁷ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 10, vol. 22, exp. 8

³⁸⁸ *Ibid.*, rollo 11, vol. 24, exp. 3

³⁸⁹ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 16, exp. 13

³⁹⁰ AGN, Hospitales, vol. 24, exp. 6, fols. 189-204

³⁹¹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 11, vol. 24, exp. 3 y rollo 12, vol. 29, exp. 3

anomalías en sus declaraciones, entre otras, la falta de acreditación de las mismas, la poca confiabilidad de los certificados sobre su práctica en Sombrerete, la falta de constancias de sus estudios y ciertas contradicciones en sus dichos, razones todas por las cuales se pasó el expediente al fiscal de lo Civil. Adicionalmente el fiscal hizo notar que Domínguez Esquivel tampoco había cubierto la asistencia a la clase de Botánica y aunque se le consideraran y dispensaran los dos años de estudios que le faltaban por cubrir, el requisito de escuchar dicha cátedra con Vicente Cervantes no le podía ser indultado.

Por otra parte, el informe que sobre el practicante proporcionó Manuel Moreno, director del Real Colegio de Cirugía, tampoco le fue favorable. Este importante personaje confirmó que Domínguez sólo había cursado dos años de estudios y que consideraba que aún no estaba preparado para presentarse a examen e indicó que era conveniente que continuara y completara sus estudios faltantes. Todo lo anterior le fue expuesto y comunicado al solicitante y lo último que sobre él sabemos es que pidió le fueran devueltos los certificados que había presentado.³⁹² Es probable que años más adelante haya solicitado examen; sin embargo, no se ha localizado una solicitud posterior.

20.- Manuel Caballero Deza y Casanova, 1789: Sobre este personaje sólo se conoce que cursó estudios algunos meses en el Real Colegio de Cirugía y a la par realizaba practicas durante en el Hospital Real de los Naturales, esto por cuatro o cinco meses del año de 1789. Manuel Caballero perteneció a una distinguida familia novohispana y, abandono sus estudios quirúrgicos para poder ingresar al estado eclesiástico.

Ello debido a que, probablemente en años anteriores a 1789, el padre de Manuel Caballero, Isidro Caballero Deza, fundó por escritura una capellanía de misas con tres mil pesos de capital principal y nombró por su primer patrono, a su falta y muerte, a su hijo Manuel y por imposibilidad o defunción de éste a sus dos hermanas, María de Gracia y María Manuela, y a su fallecimiento a los hijos de

³⁹² AGN, Hospitales, vol. 24, exp. 7, fols. 3-13 y Rómulo Velasco, *op. cit.*, p. 217.

ellas, en el orden en que fueron nombradas y, como era usual, dando preferencia a los varones sobre las mujeres y a los mayores sobre los menores.³⁹³

Como era de esperarse Manuel Caballero quiso ocupar el patronato de la capellanía, por lo que en enero de 1789, ya como colegial del Real Colegio Seminario de Tepozotlán, tuvo que solicitar una dispensa para poder disfrutarla. Lo hizo así ya que existía un impedimento denominado *irregularidad ex defectu leritatis*, mismo que le impedía ascender al estado eclesiástico a quienes hubieran cursado Cirugía, como era el caso de Caballero. La buena conducta que había observado como colegial en el Seminario y, consecuentemente, los buenos informes del Rector de esa institución, Cristóbal de Mendoza, fueron aceptados por el arzobispo Manuel de Flores, quien sólo le impuso al solicitante *la penitencia espiritual saludable que cumplirá de que confiese y comulgue por tiempo de cuatro meses una vez en cada uno* y le otorgó el título para poder disfrutar de la capellanía y, consecuentemente, acceder al estado eclesiástico.³⁹⁴

Lo que queda claro de este caso es el hecho de que los estudios, y la práctica de la Cirugía, consistían un impedimento eclesiástico para ejercer ese estado. Sucedió así, a pesar de que las actividades de los cirujanos eran ampliamente aceptadas en las instituciones asistenciales religiosas y de que, a lo largo de los siglos anteriores, a partir del XVI en la Nueva España, parte de la caridad cristiana radicaba en el ejercicio de las funciones de atención médico-quirúrgica a los necesitados de ella y de que, como es sabido, varios cirujanos destacados fueron miembros de órdenes religiosas. Lo que señala directamente que el impedimento, tal vez, no lo tenemos comprobado, quedaba limitado tan sólo el ejercicio del sacerdocio.

21.- Silverio Rosete, 1791: En 1791 apareció como testigo de las diligencias realizadas para que Antonio Escalante pudiera contraer con Vicenta Albarrán, tía de Rosete. En 23 de marzo declaró ser español, soltero, vecino de la ciudad de México, con domicilio en la casa del Vinagre en el Puente Quebrada y practicante en el Hospital Real de Naturales.

³⁹³ AGN, Capellanías, vol. 283, exp. 55, fol. 48r. y v.

³⁹⁴ AGN, Bienes Nacionales, vol. 93, exp. 414, fols: expediente completo si/fol.

En ese momento señaló tener 24 años de edad, por lo que debió nacer en 1767. Se tiene noticia de que Silverio tenía un hermano mayor llamado Camilo, quien tenía 25 años y era soldado del Regimiento de Dragones de España.³⁹⁵

Se desconocen las fechas en que realizó sus estudios quirúrgicos, ni si presentó examen ante el Tribunal del Protomedicato.

22.- Manuel Antonio de la Trinidad Pérez López, 1791-1805: Fue natural de la población de Celaya en donde nació el 23 de febrero de 1762, hijo legítimo de legítimo matrimonio de Miguel José Pérez y María Agustina López. Ingresó a los cursos del Real Colegio de Cirugía hacia 1791. En 1805 el director del colegio Antonio Serrano le extendió constancia de haber completado los cuatro años reglamentarios de Anatomía y Operaciones de Cirugía. De igual manera, curso las lecciones de Botánica con Vicente Cervantes en 1791 y las repitió en 1793. Como era usual, realizó sus prácticas quirúrgicas en el Hospital Real de Naturales, aunque en vez de cuatro hizo seis años, de 1791 a 1797, en las sales de medicina al lado de José Félix Villagrán, quien opinó de él que había actuado con *continúa aplicación teórica como práctica, desempeñó con puntualidad todo lo que se le empeñaba*.³⁹⁶ Por su labor en el Hospital de Naturales recibió un sueldo de nueve pesos mensuales, ocho por su labor de practicante y un peso por estar encargado del libro.³⁹⁷

Para poder presentar su examen de cirujano ante el Real Tribunal del Protomedicato, Pérez López presentó como testigos, entre ellos al cirujano José Moncayo, que confirmasen sus datos de filiación familiar. Una vez confirmados sus datos y tras presentar su fe de bautismo en el tribunal, fue admitido a examen el 25 de febrero de 1805 y se le asignó como sinodal a José Cervantes, probablemente José Vitorino Cervantes, quien pudo haber sido cirujano privado, y el día 6 de marzo del mismo año para examinarse. Para esa fecha era *de estatura regular, color trigueño, pelo cano, hoyos de viruelas, con un lunar en la parte media del pecho*.³⁹⁸

³⁹⁵ AGN, Matrimonios, vol. 50, exp. 8, fols. 25-38

³⁹⁶ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 6, exp. 14, fols. 1-11

³⁹⁷ AHINAH, Hospital Real de Naturales, rollo 15, vol. 31, exp. 3, rollo 17, vol. 34, exp. 6

³⁹⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 6, exp. 14, fols. 1-11

23.- José Ruiz, 1792: Poca es la información que se tiene sobre este personaje. No se conoce la fecha de su ingreso al Real Colegio de Cirugía, pero debió ser hacia 1792, pues en octubre del siguiente año aparece como practicante de cirugía en el Hospital Real de Naturales, percibiendo por ello un sueldo de ocho pesos mensuales, manteniéndose en él hasta 1794.³⁹⁹

Se desconoce el destino posterior de este personaje, pero es posible que concluyera sus estudios y en algún momento presentara su examen, pero no se ha localizado alguna documentación al respecto.

24.- José Quevedo, 1792-1796: No fue frecuente que en el siglo XVIII facultativos de otras áreas, estrechamente relacionadas con la cirugía se decidieran por obtener el título para practicar este ramo de la medicina; aunque se dieron algunos casos como el presente. Quevedo era maestro farmacéutico y tenía una botica pública en la ciudad de México.

Se matriculó en octubre de 1792 en el Real Colegio de Cirugía y cursó sus estudios durante más de tres años sin interrupción, pero le fue imposible concluir el último curso debido a la atención que debía brindar a su botica. Es de suponerse que su práctica la haya realizado, precisamente en el Hospital Real de Naturales, si bien no tenemos constancia de ello, pero ha sido una constante nuestra considerar a estos alumnos del Real Colegio de Cirugía como miembros también del hospital, en calidad de practicantes.

En la primavera de 1796 adujo razón de trabajo y de atención pública para solicitar la dispensa de los siete meses que le faltaban concluir para poder presentarse a examen. Como era de rigor su requerimiento fue turnado al Real Tribunal del Protomedicato, cuyos miembros estudiaron su caso y conocieron del director del Colegio de Cirugía, Manuel Moreno, que había realizado buenos estudios y que su aplicación podría ser considerada para la dispensa del corto tiempo que le faltaba de práctica. Desde luego lo que no se le eximió y sí se le exigió fue el pago del derecho de la media annata que le correspondía suplir por el tiempo faltante. Tanto el fiscal de lo civil como el virrey, Miguel de la Grúa, marqués

³⁹⁹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 15, vol. 31, exp. 3, rollo 16, vol. 32, exp. 3, rollo 17, vol. 33, exp. 3.

de Branciforte, le concedieron oficialmente la dispensa en los siguientes meses. Para el 4 de agosto del mismo año de 1796 fue aceptado a examen de cirugía por los médicos del Protomedicato, José Ignacio García Jove, José Francisco Rada y Joaquín Pío Antonio de Eguía y Muro.⁴⁰⁰ No volvemos a tener noticia de este farmacéutico-cirujano, quien debió haber continuado su servicio al frente de su botica, ahora complementado, probablemente, con la asistencia quirúrgica.

25-26.- José Castañeda y Agustín Baena, 1793: Ambos personajes aparecen como practicantes de cirugía en los listados de sueldos del Hospital Real de Naturales de 1793, Castañeda a partir de junio y Baena desde agosto.⁴⁰¹ Debieron ingresar a los cursos del Real Colegio de Cirugía en los cursos de 1792 y al año siguiente colocarse en la plantilla de practicantes con sueldo que podía sostener el Hospital de Indios.

Ambos se mantuvieron como compañeros a lo largo de 1794 y dejan de aparecer en los listados de 1795. Baena, por su parte, reaparece como practicante en 1796 y se mantiene en ese cargo hasta diciembre de 1802,⁴⁰² pero se desconoce si alguno de los dos presentó examen ante el Tribunal del Protomedicato en alguna ocasión.

27.- José Quijano, 1794: Conocemos la existencia y servicios de este personaje a través de la documentación sobre sueldos del hospital para los meses de julio a diciembre de 1794. Desafortunadamente el documento tan sólo señala el sueldo mensual de Quijano como practicante por la cantidad de 8 pesos.⁴⁰³ Como era común, los practicantes realizaban a la par sus estudios de cirugía en el Real Colegio de Cirugía, por lo que Quijano debió estar inscrito en los cursos de ese año.

28.- Juan José Pabón, 1798: Se desconoce su fecha de ingreso al Real Colegio de Cirugía, pero en octubre de 1798 aparece como practicante de cirugía en las salas del Hospital Real de Naturales,⁴⁰⁴ por lo que es probable que haya ingresado a los cursos escolares que se iniciaron el año anterior.

⁴⁰⁰ AGN, Protomedicato, vol. 36, exp.3, fols. 185-192r.

⁴⁰¹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 16, vol. 32, exp. 3, rollo 17, vol. 33, exp. 3.

⁴⁰² *Ibid.*, rollo 17, vol. 34, exp. 6; rollo 19, vol. 36, exp. 5; rollo 20, vol. 37, exp. 4; rollo 21, vol. 38, exp. 8; rollo 21, vol. 40, exp. 3; rollo 23, vol. 42, exp. 42; rollo 24, vol. 44, exp. 2

⁴⁰³ *Ibid.*, Protomedicato, rollo 17, legajo 3.

⁴⁰⁴ *Ibid.*, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 20, vol. 37, exp. 4

Pabón se mantuvo como practicante a lo largo de 1799 y hasta 1804.⁴⁰⁵ En algún momento coincidió con José Domingo Becerril y Guante, de quien fungió como testigo en febrero de 1806 para que pudiera presentar su examen de cirugía. En esa ocasión Pabón declaró ser soltero, español y contar con veinticinco años de edad,⁴⁰⁶ por lo que debió nacer hacia 1781.

29.- José Jacinto Fausto Cordero Benítez, 1801: Era español, originario de la ciudad de Guadalajara, en donde nació el 16 de agosto de 1774. Sus padres eran José Antonio Rodríguez y Cordero y Ana Joaquina Benítez.

Se inscribió a los cursos del Real Colegio de Cirugía que iniciaron en octubre de 1801, concluyendo los mismos en 1805. A la par inició prácticas en las salas de medicina del Hospital Real de Naturales bajo la supervisión del cirujano José Félix Villagrán de mayo de 1802 a 1805.⁴⁰⁷ Así mismo, asistió al curso de botánica que impartía el doctor Vicente Cervantes en el Jardín del Real Palacio, en el que tuvo, a decir de Cervantes, una regular aplicación.

Tras concluir sus respectivos cuatro años de estudios en el Colegio de Cirugía y sus prácticas, Cordero solicitó se le admitiera a examen ante el Tribunal del Protomedicato. El cual realizó el 25 de julio de 1805 y tras ser aprobado realizó el pago de media anata de 5 pesos, 2 tomines y 6 granos correspondiente en el mes de agosto.

Para esas fechas, según la descripción física que aparece en su expediente de solicitud de examen, Cordero era un sujeto de estatura regular, piel rosada, su cabello y cejas eran negras, de ojos garzos y como seña particular tenía un lunar en el ángulo derecho de la mandíbula.⁴⁰⁸

30.- Francisco Galindo, 1801-1805: Como muchos otros practicantes, se desconocen los datos de ingreso de Galindo al Real Colegio de Cirugía, pero se tiene noticia de que participó como practicante de cirugía en el Hospital Real de Naturales a lo largo de 1801. Se desempeñó en la Sala de Observación que se

⁴⁰⁵ *Ibid.*, rollo 20, vol. 38, exp. 8; rollo 21, vol. 40, exp. 3; rollo 23, vol. 42, exp. 1; rollo 24, vol. 44, exp. 2; rollo 24, vol. 45, exp. 8

⁴⁰⁶ AHFMUNAM, Protomedicato, legajo 7, exp. 16, fol. 16v.

⁴⁰⁷ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 24, vol. 44, exp. 2; rollo 24, vol. 45, exp. 8; rollo 25, vol. 45, exps. 10 y 12; rollo 25, vol. 46, exps. 2-8; rollo 25, vol. 47, exp. 8; rollo 25, vol. 47, exps. 1-2; rollo 25, vol. 47, exps. 3-5

⁴⁰⁸ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 7, exp. 5

instaló en el Hospital Real de Naturales en diciembre de 1800 a petición de los botánicos Martín Sessé y José Mariano Mociño para realizar experimentos con las plantas recolectadas por la Real Expedición Botánica y conocer sus virtudes terapéuticas.⁴⁰⁹

Su labor consistió en asistir a los enfermos medicados por Sessé, quien estaba encargado de dicha sala, no teniendo para ello más ayuda que la del pasante de medicina Manuel Vasconcelos. Señalaba que no había recibido por su trabajo ninguna compensación económica a pesar de las penurias que había tenido que sufrir, por lo que en 1802 presentó un oficio al hospital sobre su situación.⁴¹⁰

La petición de Galindo fue revisado por la Junta del Hospital de Naturales, la cual dispuso se le diera una indemnización de ochenta y ocho pesos por la labor desempeñada en la Sala de Observaciones.⁴¹¹

No se conoce la fecha de conclusión de sus estudios, ni cuándo presentó su examen de cirugía, pero en septiembre de 1805 Galindo aparece como sinodal en el examen de cirugía de José María Joaquín Bartolomé Correa y Ortiz.⁴¹²

31.- José Domingo Becerril Guante, 1801-1831: Era español, hijo natural de José Laureano Becerril y de Rosalía Guante. Fue bautizado en la parroquia del Señor San José en Toluca el 4 de agosto de 1785. El padre, médico de profesión y labrador de la jurisdicción de Ixtlahuaca, había hecho promesa de matrimonio a la madre, pero por la distancia entre las poblaciones de residencia de las dos personas, no la pudo cumplir; sin embargo, en vida reconoció legalmente al hijo y le dejó algún dinero para su manutención.

Con motivo de la solicitud de Becerril para presentar examen ante el Real Tribunal del Protomedicato la madre presentó en 1801 testigos, quienes confirmaron su origen y, desde luego, su limpieza de sangre. Los testimonios fueron aceptados y el candidato fue considerado hijo natural de padres españoles, limpios de sangre y, por lo tanto, con derecho a examen. De acuerdo a la descripción de su expediente

⁴⁰⁹ Alba D. Morales, *op. cit.*, pp. 133-138; AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 54, vol. 104, exp. 2

⁴¹⁰ AHINAH, ramo *Hospital Real de Naturales*, rollo 54, vol. 104, exp. 2

⁴¹¹ *Ibid.*, rollo 24, vol. 45, exp. 1

⁴¹² AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 7, exp. 8

era un hombre de estatura regular, trigueño, barbicerrado con la nariz un poco torcida.

Sus estudios quirúrgicos los realizó en el Real Colegio de Cirugía, en donde debió estar inscrito en los cursos de 1801 a 1805, al mismo tiempo realizaba sus prácticas en el Hospital Real de Naturales al lado del profesor de cirugía y practicante mayor José Félix Villagrán y las cuales concluyó en febrero de 1806, como lo certificaron sus colegas Juan José Pabón, José Ignacio Manzano y Pedro Sánchez.⁴¹³

Su desempeño como estudiante fue de *mediana aplicación* según escribió el director del colegio Antonio Serrano. Como los estudiantes de cirugía de su época, se inscribió y tomó el curso de botánica con Vicente Cervantes en el año de 1804. Tras realizar los trámites correspondientes se le asignaron las tardes del 25 y 26 de febrero de 1806 para realizar su examen ante los protomédicos, José Ignacio García Jove, Juan Antonio Vicuña y Mendoza, Luis Montaña y José Bernal Gracida, los cuales lo aprobaron y se le permitió ejercer su arte en cualquier territorio de España y tener consigo dos o más practicantes de cirugía.⁴¹⁴

Becerril debió continuar ejerciendo su profesión de manera particular y en 1817 contrajo matrimonio en la ciudad de México con María Josefa Manuela Sabina.⁴¹⁵ Como cirujano titulado figuró como sinodal en los exámenes de cirugía de Francisco Pontón en febrero de 1809;⁴¹⁶ en el del Wenceslao Reyes en marzo de 1831⁴¹⁷ y en el de Mariano Enciso y Vega en septiembre del mismo año.⁴¹⁸ Después de ese año no volvemos a tener noticias de este cirujano, es probable que haya continuado en servicio, ya que para ese año contaba con 46 de edad, propia para continuar en activo.

⁴¹³ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 24, vol. 44, exp. 2; rollo 24, vol. 45, exp. 8; rollo 25, vol. 45, exps. 10 y 12; rollo 25, vol. 46, exps. 2-8; rollo 25, vol. 47, exp. 8; rollo 25, vol. 47, exps. 1-2; rollo 25, vol. 47, exps. 3-5; rollo 26, vol. 49, exps. 3-4

⁴¹⁴ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 7, exp. 16, fols. 1-22

⁴¹⁵ AGN, Bienes Nacionales, vol. 72, exp. 136.

⁴¹⁶ AHINAH, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-12, exp. 7, fols. 122-132r.

⁴¹⁷ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 16, exp. 6

⁴¹⁸ *Ibid.*, legajo 17, exp. 2, fol. 12v.

32.- Mateo Ignacio Cayetano Bacerot Fuentes, 1802: Nació en la ciudad de México el 21 de septiembre de 1786, del matrimonio formado por José Ignacio Bacerot y Juana Fuentes, ambos también naturales del mismo lugar.

Ingresó al Real Colegio de Cirugía en 1802 y curso los cuatro años obligatorios, aunque según su director, Antonio Serrano, con muy poca aplicación. A la par, también practicó por cuatro años bajo la supervisión del practicante mayor José Félix Villagrán, en el Hospital Real de los Naturales, al principio debió ser un practicante sin sueldo, pues no aparece registrado en los listados de sueldos del nosocomio sino hasta octubre de 1805 y hasta junio de 1806.⁴¹⁹

Después de terminar sus estudios debió haber ejercido varios años como cirujano privado, según Serrano *como curandero en esta capital con alguna aceptación vulgar*. Pues fue hasta julio de 1819 cuando solicitó ser aceptado a examen en el Real Tribunal del Protomedicato y en esa ocasión presentó, adicionales al de Villagrán, varios certificados de conocidos de él, ningún cirujano, pero que acreditaron su práctica en el hospital. Fue aceptado a examen, se le designó como su sinodal a Mariano Alarcón y el acto tuvo lugar los días 13 y 14 de julio de 1819 y, sorpresivamente, los examinadores no lo consideraron apto para ser aprobado y fue declarado *enteramente reprobado*.

Desde luego, el candidato no debió haber quedado conforme, puesto que un año más tarde volvió a presentarse a examen, y, de nuevo, por segunda ocasión, no se le encontró *con la instrucción necesaria* y salió reprobado. Ante dicha situación, el presidente del Real Tribunal le informó, el 9 de abril de 1820, que se *abstuviese de curar y no diese lugar a que se procediese contra él*.⁴²⁰

33.- José Joaquín González Valdés, 1802-1805: Era originario de la ciudad de Guanajuato en donde nació el 26 de julio de 1780, hijo legítimo de José González y de Juana Guadalupe Valdés. Inicialmente figuró como practicante en el Hospital de San José de los Bethlemitas en la misma ciudad en donde practicó la Cirugía

⁴¹⁹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 25, vol. 46, exps. 3-5, 8; vol. 47, exps. 1-2; rollo 26, vol. 48, exps. 3-5; vol. 49, exps. 1-4; rollo 27, vol. 50, exps. 7-9

⁴²⁰ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 13, exp. 8, fols. 1-9.

durante un año y tres meses (1801-02) con el cirujano José Rafael Fernández.⁴²¹ Al terminar esta práctica pasó a la ciudad de México e ingresó, tanto al Hospital Real de Naturales como al Real Colegio de Cirugía. En el primero realizó, desde abril de 1802 hasta abril de 1806, las funciones de practicante de Cirugía bajo la supervisión de José Félix Villagrán y apoyó también llevando el libro en donde se registraban las entradas, salidas y muertes de los pacientes, por lo que recibía un apoyo económico de un peso mensual.⁴²² A lo largo del año de 1803 asistió puntualmente a la cátedra de Botánica de Vicente Cervantes que se impartía en el Jardín Botánico del Palacio Nacional.

González Valdés solicitó examen en 1805 y, después de integrado su expediente, se le asignó como sinodal a José Domingo Becerril, quien estaba también en proceso de examinarse. El examen debió haberse sustentado después de febrero de 1806, fecha en que se tituló su futuro sinodal. Ya como cirujano González pagó su cuota de media annata en abril de ese mismo año. A la fecha de su examen el candidato era: *hombre de mediana estatura, color rosado, cariredondo, nariz ancha, barbicerrado con dos lunares, uno arriba del labio izquierdo y otro en el carrillo derecho, ojos pardos.*⁴²³ No volvemos a tener noticias de González Valdés, tal vez ejerció el resto de sus años como cirujano privado.

34.- Manuel Tinajero, 1804: Era natural de la ciudad de Guadalajara, desconocemos las fechas en que estudio cirugía, pero figuró como practicante en el Hospital Real de Naturales desde 1804 hasta 1810. Su labor no fue ininterrumpida ya que le era indispensable salir a conseguir *lo necesario para la subsistencia entre amigos*. Suponemos que figuró como practicante sólo cuando había una plaza con salario vacante y cuando no había recursos en el hospital buscaba su sustento por otros medios. No obstante, durante los periodos que estuvo como practicante el capellán de la institución escribió de él que *había cumplido con exactitud, caridad y amor a los enfermos, sin dar la más leve nota de su persona.*⁴²⁴ Carecemos de

⁴²¹ Este cirujano ha sido estudiado por Ma. Luisa Rodríguez-Sala, *Los Cirujano del Ejército...*, pp. 103-105

⁴²² AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 24, vol. 45, exps. 2, 9; rollo 25, vol. 45, exp. 12; vol. 46, exps. 2-7, vol. 47, exps. 3-5; rollo 26, vol. 49, exps. 1-4

⁴²³ AHFMUNAM, Protomedicato, legajo 7, exp. 15, fols. 1-16.

⁴²⁴ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 54, vol. 104, exp. 44, fols. 1-3.

mayor información sobre este personaje, pues no se ha localizado algún expediente de que haya presentado examen ante el Tribunal del Protomedicato.

35.- Nicolás Lorenzo Seoane Torres Torija, 1805-1809: Nació en Jalapa el 21 de abril de 1788, sus padres Mariano Seoane y Francisca de Torres lo llevaron a bautizar al día siguiente de nacido.

Realizó sus estudios de cirugía entre 1805 y 1809, a la par realizó sus prácticas, primero de noviembre de 1805 y diciembre de 1806 bajo la dirección de los cirujanos José Vicente Dávalos y Marcos Gutiérrez, después las continuó supervisado por Félix Villagrán de enero de 1807 a octubre de 1809 en el Hospital Real de Naturales.

Así mismo, y como requisito para poder ejercer la cirugía, Seoane curso la cátedra de botánica con Vicente Cervantes en el jardín del palacio real.⁴²⁵

Seoane fue comisionado por el virrey Francisco Javier Venegas en septiembre de 1811 para atender a la división del ejército comandada por el teniente coronel Francisco Carmati en la población de “Quautitlán” en la entidad de Puebla. Más tarde, a consecuencia del decaimiento de su salud, Seoane fue comisionado a continuar su comisión en la ciudad de Puebla, en donde, siguió atendiendo a los militares que requerían sus servicios.

Tras varios años de servicio, en 1817 el cirujano, aun residente en la capital poblana, solicitó su retiro sin sueldo pero con los honores de Cirujano mayor del ejército y el goce de uso de fuero y uniforme. Las autoridades militares rechazaron la petición de honores de Seoane, por lo que este insistió de nueva cuenta a finales de 1819, siendo para ese entonces también cirujano de cárcel. En respuesta Antonio Ceres, cirujano consultor del Ejército, dictaminó que si bien Seoane era acreedor al retiro, no lo era a los honores que exigía, puesto que sus años de servicio sólo le permitían acceder al grado de primer ayudante de cirugía.

El virrey, Juan Ruiz de Apodaca, conde del Venadito, apoyó el dictamen de Ceres, pues los servicios prestados por Seoane al Ejército por ocho años no eran suficiente crédito para acceder a su petición. Agregó que el cirujano debía

⁴²⁵ *Ibid.*, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-12, exp. 9, fols. 142-154r.

promover el premio al que se considerase acreedor por la vía política, dado que su principal mérito era el de ser cirujano de cárcel.⁴²⁶

No se tienen más noticias sobre este personaje, pero es posible que haya permanecido en Puebla desempeñándose profesionalmente.

36.- José Manuel Tello de Meneses Rodríguez, 1805-1809: Nació en la ciudad de México el 25 de marzo de 1785 del matrimonio conformado por Felipe Aniceto Tello de Meneses y María Guadalupe Rodríguez.

Por las constancias del expediente que se le formó para poder presentar examen de cirugía ante el Protomedicato, consta que cursó los cuatro cursos de anatomía y operaciones de cirugía de 1805 a 1809 en el Real Colegio de Cirugía. Al mismo tiempo llevaba a cabo prácticas, primero en las salas de cirugía del Hospital General de San Andrés bajo la inspección de practicante mayor Feliciano Lazcano, esto de junio a octubre de 1805. Pero desde noviembre de ese mismo año a junio de 1809 continuó esta tarea al lado de José Félix Villagrán en el Hospital Real de Naturales, demostrando “aplicación y aprovechamiento”.⁴²⁷ Así mismo, como requisito indispensable, asistió a la cátedra de botánica impartida por Vicente Cervantes en el Jardín del Real Palacio en el curso de 1807.

Tras cubrir los cursos todos los requisitos académicos y haber demostrado su buena conducta, ser hijo legítimo de legítimo matrimonio y su limpieza de sangre por medio de la presentación de sus testigos, Tello de Meneses fue admitido a examen de cirugía por los miembros del Real Tribunal del Protomedicato, el 3 de julio de 1809, de donde salió aprobado y presentó el juramento respectivo.⁴²⁸

No se tienen más noticias sobre este cirujano en el Hospital Real de Naturales, pero es muy posible que ejerciera su profesión de manera independiente.

37.- José María Octaviano Espejo y Arteaga, 1805-1810: Fue hijo del matrimonio formado por Joaquín Espejo y Juana María Arteaga y Montañón y nació en la ciudad de México el 22 de mayo de 1793.

⁴²⁶ AGN, Hospitales, vol. 10, exp. 5, fols. 250-267

⁴²⁷ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 26, vol. 49, exp. 1, vol. 48, exps. 3-5, rollo 27, vol. 50, exps. 1-9, rollo 28, vol. 51, exps. 1-2, 10-12, vol. 52, exp. 3

⁴²⁸ *Ibid.*, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-12, exp. 11, fols. 163-174v.

En 1806 ingresó a los cuatro cursos del Real Colegio de Cirugía, mismos que concluyó en 1810. Su enseñanza práctica estuvo supervisada, como muchos de sus compañeros, por el practicante mayor del Hospital Real de Naturales, Félix Villagrán, con quien mostró “aplicación y aprovechamiento”.

El estudiante presentó a sus compañeros de colegio Agustín Rengifo, Mariano Alarcón y Joaquín Sabas como testigos para que certificaran que había realizado sus estudios, así como su limpieza de sangre. Tras cubrir todos los requisitos escolares y sociales, Espejo se presentó a examen para titularse de cirujano el 22 de mayo de 1810, siendo entonces un “hombre de estatura regular, color blanco, pelo, ceja y barba bermejo, ojos azules, nariz romal, hoyoso de viruela” y con una cicatriz en el lado derecho de la frente.⁴²⁹

38-39.- José Ignacio Manzano y Pedro Sánchez, 1806: Por el expediente formado a Domingo Becerril para poder presentar examen de cirujano, se tiene noticia de estos dos personajes, quienes aparecen, junto con Juan José Pabón, como sus testigos en febrero de 1806. Ambos facultativos señalan haber sido compañeros de práctica de Becerril en el Hospital Real de Naturales. En ese momento Manzano y Sánchez señalaron ser españoles, el primero contaba con veinticinco años de edad y Sánchez, por su parte, tenía 26 años y era casado.⁴³⁰

Se desconoce la fecha de ingreso de ambos personajes al Real Colegio de Cirugía, pero es posible que Manzano iniciará sus cursos en 1805, y para febrero de 1806 ya se hubiera colocado como practicante con sueldo en el Hospital de Indios, en donde se mantuvo hasta 1809,⁴³¹ cuando debió concluir sus estudios. No se tiene información sobre si presentó examen.

40.- Joaquín José Salas Montes de Oca, 1806-1817: Nació el 21 de agosto de 1787 en la ciudad de México, sus padres fueron Francisco Salas y María Rafaela Montes de Oca.

Antonio Serrano, director del Real Colegio de Cirugía le expidió constancia de haber concluido los cuatro cursos de anatomía y operaciones de cirugía en

⁴²⁹ *Ibid.*, rollo 1, vol. 4-12, exp. 13, fols. 184-193v.

⁴³⁰ AHFMUNAM, Protomedicato, legajo 7, exp. 16, fol. 16v.

⁴³¹ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 26, vol. 49, exps. 1-2, vol. 48, exps. 3-5, rollo 27, vol. 50, exps. 1-9; rollo 28, vol. 51, exps. 1-2, 10-12, vol. 52, exp. 3

septiembre de 1817. Pero es probable que haya iniciado sus estudios desde 1807, cuando empezó sus prácticas bajo la dirección del cirujano Marcos Gutiérrez, y con quien continuó hasta febrero de 1813 en las salas del Hospital Real de Naturales. Así mismo, cursó la clase de botánica impartida por Vicente Cervantes hacia 1812.

Tras demostrar que había realizado los estudios y practicas necesarias y confirmar sus testigos su origen legítimo y su limpieza de sangre, Salas solicitó ante el Tribunal del Protomedicato se le admitiera a examen, mismo que le asignó las tardes de los días 18 y 19 de septiembre de 1817 para ello. Como su sinodal se nombró al cirujano Luis Montoya.

Para esas fechas Salas era un hombre de cuerpo regular, de pelo y cejas negras, frente regular, ojos pardos, nariz aguileña, boca regular y barbicerrado.⁴³²

41.- Pedro José María Agustín Montero Montemayor, 1806-1817: Nació en la ciudad de México el 19 de octubre de 1788, siendo español e hijo legítimo del matrimonio conformado por Andrés Antonio Montero e Ignacia Rafaela Montemayor.

Curso los estudios quirúrgicos en el Real Colegio de Cirugía de 1806 a 1810, pero no llevó a cabo sus prácticas sino hasta 1813 y las concluyó en junio de 1817 bajo la dirección de Antonino Gutiérrez Robredo, disector del colegio y ayudante de cirujano del Hospital Real de Naturales, de quien fue asistente en la preparación de los cadáveres para realizar las disecciones anatómicas que requerían los cursos de anatomía en el colegio. También cumplió con el requisito de asistir a las clases de botánica impartidas por Vicente Cervantes en Jardín del Real Palacio en 1812.

Realizó actividades con buen éxito en la enfermería llamada *Nuestra Señora de los Dolores* del hospital de Indios, en donde llevó a cabo operaciones “así mayores como menores”. Efectuó varias autopsias para “averiguar el sitio y la causa de las enfermedades de que han sido víctimas los pacientes”. También, aun como practicante participó en la lucha armada por la independencia, pues asistió al sitio de Cuautla Amilpas, donde debió prestar sus servicios a los ejércitos reales.

Su capacidad y buen desempeño hicieron a este cirujano apto para ocupar el cargo de practicante mayor de cirugía del Hospital Real de Naturales, por lo cual percibía un sueldo de 24 pesos mensuales y era acreedor a que el hospital le

⁴³² AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 11, exp. 11.

brindara una vivienda, seguramente de las casas aledañas al mismo nosocomio, y la cual compartía con su madre que era viuda. No obstante, hacia agosto de 1814 el hospital resintió la mala situación económica que atravesaba a causa de la guerra que se libraba en el territorio novohispano. De tal modo que la Junta de dicho centro suspendió la plaza de Montero. No obstante, la necesidad de personal hizo que Antonio Serrano, cirujano mayor del hospital, facultara a Montero, entonces ya con calidad de practicante menor, para que realizase sus labores y además sustituyera al practicante y enfermero mayores.

A pesar del notable aumento de trabajo, la Junta del hospital sólo autorizó que se le diesen cuatro pesos de su sueldo mensual, que era de dieciséis. Aunque tal incremento no se le hizo efectivo porque el escribano omitió dicha información en el acta de la junta. Por ello en enero de 1817 Montero se quejaba de que sólo percibía el sueldo de practicante menor de dieciséis pesos mensuales, por lo que solicitaba que se le cubriera el adeudo de su aumento que no había recibido y que se le aumentara su sueldo a 24 pesos, que consideraba le correspondían por realizar las funciones del practicante mayor.

La Junta de Gobierno del hospital aprobó la petición de Montero de que se le cubriera el adeudo de los cuatro pesos que se le debían y que éstos se le pagaran en adelante. Pero no accedió a darle el aumento que pedía ya que el hospital no tenía recursos suficientes.⁴³³

Tras haber concluido sus estudios y el tiempo de prácticas necesario, Montero pudo realizar los trámites correspondientes y presentar la documentación y testigos necesarios para ser acreedor a examen, mismo que presentó el 3 de septiembre de 1817, en el cual salió aprobado.⁴³⁴

No se tienen más noticias de este personaje, es posible que continuará desempeñándose en el Hospital Real de Naturales después de que se tituló, pero como cirujano reconocido participó en mayo de 1831 como sinodal en el examen de cirugía de José María Machón y Ortiz.⁴³⁵

⁴³³ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 102, exp. 3, fols. 226-229

⁴³⁴ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 11, exp. 9.

⁴³⁵ *Ibid.*, leg. 16, exp. 3

42.- Francisco Vallesteros, 1807: Hay muy poca información sobre este personaje. Se desconocen las fechas en que llevó a cabo sus estudios quirúrgicos, pero en enero de 1807 estaba como practicante en el Hospital Real de Naturales. En esa calidad y con objeto de ampliar los conocimientos que adquirirían los estudiantes de cirugía, Vallesteros y su compañero Mariano Güemes, en representación de todos los practicantes, presentaron una solicitud al administrador del nosocomio, Pedro Galindo, para que se les permitiera realizar un coloquio entre los practicantes y que pudieran asistir otros interesados en la materia quirúrgica.

Ambos practicantes señalaban que el año anterior se había llevado a cabo un coloquio como el que pretendían realizar, el cual, en caso de accederse, se llevaría a cabo dentro de las instalaciones del hospital, pero lejos de las salas de los enfermos para no molestarlos y después de sus horas de trabajo para no desatender a los pacientes. De igual manera, indicaban que dicha reunión académica tenía el objetivo de dar a los practicantes una “recreación” del laborioso y fatigoso trabajo que habían realizado durante todo un año.

Si bien no se especifica sobre que materias se ocuparían en el coloquio, es posible que durante el mismo pretendieran presentar trabajos sobre casos específicos que les tocara atender en las salas del hospital.⁴³⁶

43.- Julio Joaquín Vargas Zamorano, 1807: Nació en Tepozotlán, actual entidad mexiquense, el 12 de abril de 1782 y fue llevado a bautizar dos días después en la parroquia de San Pedro de ese partido por sus padres Joseph Manuel Vargas y Josefa Manuela Zamorano, ambos españoles.

En agosto de 1807 ingresó como practicante al Hospital Real de Naturales la dirección del cirujano José Félix Villagrán. Al mismo tiempo debió ingresar al Real Colegio de Cirugía, pues el director Antonio Serrano le expidió constancia de que concluyó sus estudios en 1812. Así mismo, Vicente Cervantes le dio documento comprobando que había cursado la cátedra de botánica con aplicación y aprovechamiento en 1811.

En septiembre de 1812, como trámite para poder ser examinado por el Real Tribunal del Protomedicato, Vargas presentó como testigos al cirujano Marcos

⁴³⁶ AHINAH, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 53, vol. 103, exp. 21, fols. 74-75

Gutiérrez y a los practicantes Joaquín Salas y Manuel Garduño, los tres compañeros suyos en el Real de Naturales, que confirmasen su pureza de sangre, su legitimidad y cristiandad.

Tras satisfacer los requisitos necesarios, Vargas fue recibido a examen las tardes de 25 y 26 de septiembre, en el que fue aprobado. En ese momento los examinadores lo describen como un hombre de “estatura regular, cariaguileño, color trigueño, nariz roma, ojos, pelo, barba y ceja negra, con una cicatriz en el lado izquierdo, bajo del pómulo”.⁴³⁷

44.- José Antonio Cano Cortés, 1809: Era originario de la ciudad de Toluca, en donde nació en 1783. Debió ingresar al Real Colegio de Cirugía en 1807, pues en 1809 al presentarse como testigo para que presentaran su examen sus compañeros José Manuel Tello de Meneses y de Nicolás Seoane Torres Torija. En ese momento declaro estar cursando el tercer año de estudios quirúrgicos.⁴³⁸ No hay mayor información sobre este personaje.

45.- José María Gómez, Alejo Gómez, 1811: Sobre estos personajes sólo se tiene noticia de que ambos eran alumnos del Real Colegio de cirugía en 1811.

José María cursaba el tercer año de estudios y era el colegial supernumerario con más antigüedad como practicante en el Real de Naturales. Como tal esperaba que se le asignase alguna plaza vacante de numerario en el departamento de cirugía de dicho hospital.

Sin embargo, ello no sucedió, pues se quejó de que el puesto que quedó disponible en la sala de cirugía de mujeres fue asignada a Alejo, quien cursaba el primer año de cirugía, quien no sólo tenía menos meritos, sino también menor y experiencia que él.

Ante dicha situación José María manifestó su inconformidad por escrito y solicitó que se le diera posesión de la plaza asignada a Alejo, pues consideraba que le correspondía por su antigüedad.⁴³⁹

⁴³⁷ *Ibid.*, Protomedicato, rollo 1, vol. 4-13, exp. 10, fols. 126-1

⁴³⁸ *Ibid.*, rollo 1, vol. 4-12, exps. 9 y 11

⁴³⁹ *Ibid.*, ramo Hospital Real de Naturales, rollo 55, vol. 106, exp. 57; Antonio Zedillo, *Historia de un hospital...*, pp. 223-224

46.- Francisco Bayot, 1811-1816: Era natural de la ciudad de México, como consta en su fe de bautizo fechada el 5 de octubre de 1794, por lo que se deduce que en este año debió nacer. Sus padres fueron Francisco [Esteban] Bayot y María Castillo.

Cursó estudios de cirugía en el Real Colegio de Cirugía de 1811 a 1815, a la par trabajaba como practicante de cirugía en el Real de Naturales bajo las órdenes de José Félix Villagrán.

Debido a su carencia de recursos económicos y no contar con familia que lo apoyase en los gastos necesarios para poder presentar su examen profesional, Bayot fue admitido a examinarse de manera gratuita, pagando sólo por el costo del título la cantidad de 16 pesos.

Sin embargo, y pese a la bondad mostrada por el Tribunal del Protomedicato, Bayot no contó con el conocimiento suficiente sobre materia quirúrgica, por lo cual resultó reprobado en el examen que presentó el 2 de octubre de 1832.⁴⁴⁰

47.- Agustín Domínguez, 1812: Era originario de la ciudad de Guadalajara, ingresó a estudiar cirugía en 1810.

Debido a la lucha de independentista, el ejército real solicitó al Real Colegio de Cirugía practicantes para que atendiesen al personal militar que necesitase atención quirúrgica durante las campañas. Fue así que Domínguez prestó sus servicios al Ejército del Centro durante el sitio de Cuautla en 1811.

Al año siguiente Domínguez se agregó a la plantilla de practicantes del Hospital Real de Naturales, pero debido a su difícil situación económica pidió al cirujano Antonio Serrano que apoyase su solicitud para obtener un empleo para poder subsistir.⁴⁴¹

48.- Francisco Teodoro Torres, 1813: Fue practicante en la sala de medicina de hombres del Hospital Real de Naturales de 1813 a enero de 1817. En este último año el administrador del hospital lo retiró del cargo, al parecer, por que debido a la situación económica del hospital ya no se le podían cubrir sus honorarios.

Torres, desde luego, se inconformó con dicha situación y se quejó de que, a pesar de lo dispuesto en las ordenanzas que regían el hospital y que señalaban que

⁴⁴⁰ AHFMUNAM, Protomedicato, leg. 18, exp. 9, fols. 1 5

⁴⁴¹ AHINAH, ramo Hospital real de naturales, rollo 54, vol. 104, exp. 45; Protomedicato, rollo 1, tomo 4

sólo tendrían la categoría de practicantes aquellos cirujanos que aun no hubieran sido examinados por el Tribunal del Protomedicato o que estuvieran realizando sus estudios, se daba dicho puesto a cirujanos examinados. Con lo cual se le quitaba a él la oportunidad de mantener su plaza y seguir así recibiendo la ayuda económica que le permitía sostenerse.

En consecuencia y debido a su difícil situación económica, Torres solicitaba que se le devolviera su puesto y que se limpiara su reputación, la cual había quedado en entredicho al habersele despedido de manera tan repentina, y en caso necesario pedía que se solicitará informes sobre su conducta y persona a su jefe inmediato Antonio Serrano, cirujano mayor del nosocomio.⁴⁴²

49.- José María Orihuela, 1818: Por su declaración como testigo para que Manuel Seoane fuera examinado de cirujano, se sabe que Orihuela era español, natural de la ciudad de México, en donde nació hacia 1789 y que estaba casado con María Ignacia Rocha.⁴⁴³

En 1818 era barbero, pero en agosto de ese año el Tribunal del Protomedicato inició una averiguación en su contra por haber realizado unas sangrías cuando no debía hacerlo por no estar examinado de flebotomiano.

Si bien en efecto Orihuela era barbero, también era practicante de cirugía y era supervisado por Mariano Alarcón, cirujano del Hospital Real de Naturales, y quien lo facultó para realizar la sangría a Dolores Munguía.

El juez en turno del Tribunal del protomedicato, Felipe Martínez de Aragón, ordenó a Orihuela abstenerse de realizar prácticas médicas que no le correspondían, so pena de ser castigado con prisión si volvía a reincidir.⁴⁴⁴

50.- José María Benítez, 1818-1830: No se sabe con certeza si era originario de Cozcotlán o de Oxamilpa en el distrito de Taxco en Guerrero. En 1812 se trasladó a la ciudad de México para estudiar gramática latina en el Seminario Conciliar. De 1814 a 1817 realizó estudios en la universidad y recibió su título de bachiller en artes. En 1818 se matriculó en la carrera de Cánones, sin embargo, la tuvo que abandonar por razones familiares y siguió la de medicina, recibiendo el grado de

⁴⁴² *Ibid.*, rollo 55, vol. 106, exp. 11

⁴⁴³ AHFMUNAM, Protomedicato, leg.12, exp. 10, fol. 9 v.

⁴⁴⁴ *Ibid.*, leg. 12, exp. 9.

bachiller en medicina en diciembre de 1821 y en 1825 el de licenciado en medicina al defender los trabajos *Repetición y Noche triste*, y un año más tarde el de doctor. Más aún, su afán de conocimiento lo llevó a obtener el cápelo de Filosofía en 1829.

En 1826 fue designado uno de los médicos encargados de evaluar a los militares y judiciales, así como promotor fiscal del Tribunal del Protomedicato, para que en 1829 se convirtiera en alcalde examinador del mismo.

Para complementar sus conocimientos médicos Benítez se matriculó en el Real Colegio de Cirugía, en donde cursó los cuatro años respectivos de 1818 a 1822. Como muchos de sus compañeros realizó sus prácticas en el Hospital Real de Naturales, obteniendo su título de cirujano el mismo año de 1822.

Su preparación le permitió ser profesor de las cátedras universitarias de Prima de medicina y la de Anatomía y cirugía en dos ocasiones, en 1828 y en 1832.

La prolífica carrera académica y práctica de Benítez lo hicieron acreedor al nombramiento de subdirector del nuevo Establecimiento de Ciencias Médicas inaugurado en 1833.⁴⁴⁵

51.- Manuel Robredo, 1820: Sobre este personaje tan sólo se tiene noticia de que era alumno de la Escuela Nacional de Cirugía hacia 1820.⁴⁴⁶

⁴⁴⁵ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, pp. 120-122; Fernando Ocaranza, *La historia de la medicina...*, pp. 146-149

⁴⁴⁶ Francisco Flores, *op. cit.*, vol. 2, p. 175

CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El propósito del presente estudio fue elaborar un instrumento que evalúe la recepción crítica en adolescentes basado en la información obtenida mediante la técnica de grupos focales, considerando los siguientes conceptos teóricos: a) Lectura de mensajes en la publicidad televisiva; b) Actitudes hacia la publicidad televisiva; y c) Activismo. Asimismo, se busco identificar las frases u opiniones que expresen las actitudes y comportamientos de adolescentes de secundaria dependiendo del grado de satisfacción-insatisfacción con imagen corporal, para recuperarlas como ítems.

La muestra total N=50 estuvo formada por cuatro grupos de adolescentes mujeres, que cursaban el primer grado de secundaria en una escuela pública. La muestra quedó subdividida en: n1 = 12 participantes, n2 =11 participantes, n3 = 14 participantes y n4 = 13 participantes. Todas las participantes pertenecían al nivel socioeconómico C. Se utilizó la forma 6X4 del cuestionario de nivel socioeconómico de la AMAI (2004) (ver anexo).

Es necesario recordar que el principal objetivo de la técnica de grupos focales en la investigación social es recabar información asociada con conocimientos, actitudes, sentimientos, creencias y experiencias que no serían posibles obtener, con suficiente profundidad, mediante otras técnicas, como por ejemplo la observación, la entrevista personal o la entrevista a profundidad (Shaughnessy, Zechmeister y Zeichmester, 2000; Warren y Karner, 2005). Por ello, esta técnica resulta ser óptima para los propósitos de este estudio, ya que existen pocos estudios en los que se reporta esta temática.

Los adolescentes, atraviesan por una etapa de formación de la personalidad, con las inseguridades que ésta lleva consigo, y son un blanco fácil de una sociedad que premia la delgadez desmedida y descalifica a las personas que no tengan el cuerpo ideal. La dieta se convierte en el factor principal para que un trastorno de la conducta alimentaria aparezca, y permanezca. Todo esto afecta la autoestima del adolescente. Los constantes estímulos, de la idea de adaptarse al mundo a través de las dietas restrictivas, hace que caigan en el juego de ayunos, restricción del alimento, dietas, y sentimientos de culpa por comer (Carrillo, 2002).

En este estudio la muestra estuvo conformada por adolescentes de nivel socioeconómico C que hace referencia a personas de la clase media. Los principales pasatiempos son el cine, los parques públicos y los eventos musicales, es la televisión el principal entretenimiento y en promedio se ve dos horas diarias, les son agradables los géneros de telenovela, drama y programación cómica (AMAI, 2004). El nivel socioeconómico clase media se eligió porque era necesario conocer lo que la muestra pensaba acerca de la publicidad que se trasmite por televisión, esto para la construcción del instrumento ya que precisamente este nivel socioeconómico utiliza la televisión como pasatiempo principal.

Los cambios en la moda, las ideas innovadoras y el surgimiento de nuevos hábitos, son tres de las fuerzas que hacen dinámico al mercado, pero lo que impulsa a estas tres, son la rapidez con que se divulgan los mensajes y la unanimidad con que son adoptadas; siendo la publicidad la encargada de todo esto (Dirksen, 1985).

Los resultados del presente estudio resaltaron la información relativa al impacto que genera en las adolescentes la publicidad en la que aparecen figuras de interés para ellas, como cantantes, artistas favoritos etc. El programa más visto de acuerdo con lo reportado por las participantes, fue la telenovela Rebelde, lo que coincide con los comerciales que se mencionaron durante el desarrollo de los grupos focales ya que estos anuncios son los que aparecen durante la transmisión de esta telenovela.

Es necesario recordar que uno de los factores ambientales más relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria, es la moda. Las modelos delgadas se han convertido en símbolos de éxito y reconocimiento social. El culto al cuerpo ha hecho adoptar a las personas conductas no saludables con respecto a la nutrición y al cuidado de la imagen, que a largo plazo se convierten en una parte importante de los trastornos de la conducta alimentaria. Esto nos lleva a afirmar que la buena salud y la moda no se llevan (Carrillo, 2000).

Los resultados mostraron en la sección de recuerdo libre, que se mencionaron con mayor frecuencia los comerciales de Coca-cola, específicamente los de la campaña de espacio

leve, que publicitan la línea de bebidas light de la marca. Carrillo (2000) hace una categorización de los productos ingeridos entre los que se encuentran los productos light y dentro de éstos sobresalen los lácteos desnatados y los refrescos de cola. Hasta 1991, en cuanto a bebidas ligeras, las ventas se incrementaron en un 20%, mientras que las no light un 3%, y pese a que en Europa Coca-Cola light era la tercera más vendida entre las personas de 12 a 29 años, la Coca-Cola light sin cafeína reforzó el mercado de los productos light y no afectó a la original sino que robó mercado a los zumos. Todo esto nos lleva a concluir que la diversificación de productos, se encamina por el área de lo dietético, debido a las motivaciones actuales de la población y al descubrimiento de nuevas formas de mercado y el cambio de valores que se ha ido dando en la sociedad.

Las participantes mencionan beneficios al consumir el producto, como olvidar los problemas, que es uno de los recursos más utilizados por los publicistas, en el que plantean un problema y le dan solución utilizando un producto (Holtje, 1990). El que esta campaña resulte una de las más recordadas por las adolescentes, y tomando en cuenta que el consumo de productos Light, es uno de los factores de riesgo asociados con la conducta alimentaria (Gómez-Perezmitré, 2001), se requiere tener esta información, para poder encaminarla hacia la prevención de trastornos de la conducta alimentaria.

Según Carrillo (2000) el deseo de consumir algo, sin poder hacerlo, produce frustración, aun cuando tengamos el dinero para poder comprar lo que queremos. Esto se hace evidente cuando un adolescente visita una tienda de ropa y se encuentra con la sorpresa de que la ropa que le gustó, no le queda, está diseñada para un cuerpo de Barbie, y que su talla ni siquiera se fabrica en ese modelo. Esta idea se hizo presente en los grupos focales; una participante mencionó esta inquietud al expresar que “la gente que está gordita ve comerciales de gente delgada y se siente mal porque en esa marca no hay de su talla”. El deseo de consumo nos hace ser más conscientes de cómo somos, de lo que queremos y esperamos de nosotros mismos y puede llegar a martirizar continuamente, en el intento de alcanzar la perfección, según el patrón actual. El consumo induce a trastornos al cambiar los hábitos de alimentación y al eliminar la costumbre de sentarse a la mesa a comer. Todo esto lleva a los adolescentes a adquirir conductas que se traducen en poca salud, física y mental, con fuertes complicaciones psicológicas como dificultades para relacionarse.

Uno de los tres constructos teóricos que pretende medir el instrumento es el del activismo el cual se define como conductas que buscan expresar opiniones sobre los mensajes publicitarios, como resultado de la evaluación crítica de estos (Levin, 2003, Bustos 1998), sin embargo en los resultados del presente estudio, las preguntas de la guía temática de los grupos focales que iban orientadas a esta información, no llevó a las participantes a conversar sobre su activismo e incluso se dieron pocas respuestas al respecto. Era evidente su poca disposición a conversar sobre el tema y sus escasas respuestas, que reflejaron la carencia de activismo. Esto sugiere que es necesario implementar programas de educación para la recepción, lograr que las adolescentes mexicanas sean más reflexivas, críticas y por tanto, independientes y activas, a través de lo cual se pueden formar sujetos críticos, creativos y selectivos ante la oferta de mensajes a los que están expuestos cotidianamente.

La lectura de mensajes, es otro de los constructos teóricos que pretende medir el instrumento y se define como la capacidad de comprensión de los mensajes publicitarios, empleando los conocimientos que el receptor tiene sobre los medios (Levin, 2003; Bustos 1998, Vilches, 1986). La lectura de mensajes de las adolescentes que participaron en los grupos focales se hizo evidente al reflejar sus conocimientos acerca de los medios cuando se les preguntó si los comerciales eran reales o irreales, en particular cuando se referían al comercial del Palacio de Hierro que fue uno de los comerciales seleccionados para la etapa de exposición a comerciales.

En cuanto a la actitud crítica hacia la publicidad, de acuerdo con lo dicho por varios autores puede definirse como las creencias, pensamientos y/o sentimientos que genera la publicidad en el receptor a partir de un análisis crítico de los mensajes contenidos en ella (Charles y Orozco 1990; Salazar y Moreno, 1979). En los grupos focales se expresaron ideas referentes a la actitud crítica de las adolescentes las cuales se utilizaron para redactar los ítems para la construcción del instrumento.

En la validación del instrumento por jueceo, se contaba con 46 ítems, de los cuales sólo se retuvieron los que obtuvieron un porcentaje de acuerdo entre los jueces, mayor al 75%, por lo que instrumento final está conformado por 13 ítems de los 46 que lo componían, donde 7 corresponden a activismo, 4 a lectura de mensajes y 2 a actitud crítica hacia la

publicidad televisiva. Las opciones de respuesta son: nunca, a veces, frecuentemente, muy frecuentemente y siempre. En el apartado de resultados se proponen 46 frases o ideas dichas por las adolescentes durante los cuatro grupos focales, pero que no fueron tomadas en cuenta para la construcción del instrumento y no fueron sometidos a la validación por jueceo debido a que se seleccionaron las ideas que pudieran quedarse con las palabras que utilizaron las adolescentes al redactarse a manera de ítems y las ideas que se mantuvieron presentes y con mayor frecuencia durante los cuatro grupos focales. Estos nuevos reactivos propuestos podrían reformularse para próximas versiones del instrumento.

Por todo lo anterior se concluye que:

a) La aportación principal de este estudio es un instrumento, que se desarrolló a través de la técnica de grupos focales, del cual es posible obtener sus propiedades psicométricas y así combinar los dos tipos de investigación la cualitativa y la cuantitativa. La cualitativa se empleo en la construcción del instrumento al utilizar la técnica de grupos focales y la cuantitativa al obtener sus propiedades psicométricas. Es importante mencionar que se han desarrollado instrumentos que evalúan el interés y efectos de la publicidad en los medios de comunicación en general, aunque actualmente no existe un instrumento que mida la actitud o recepción crítica hacia la publicidad televisiva.

b) Para poder estudiar las actitudes, pensamientos y sentimientos del ser humano hacia la publicidad, los grupos focales resultaron ser una estrategia valiosa. Para el propósito de esta investigación los grupos focales se utilizaron para recuperar las frases y opiniones de las adolescentes y redactar éstas a manera de ítems. Sin embargo, la información que resultó de los grupos focales como las opiniones de las adolescentes acerca de sus gustos por los comerciales, las actitudes y comportamientos que tienen hacia la publicidad en televisión, podría ser utilizada para futuras investigaciones en el tema de prevención de trastornos de la conducta alimentaria, al identificar las fortalezas y debilidades de éste estudio.

c) Es necesario realizar investigaciones para encontrar métodos que simplifiquen la complejidad del estudio de la influencia de la publicidad en los trastornos de la conducta

alimentaria ya que el ser humano es un ser complejo y cambiante, el estudio de la relación que existe entre la publicidad y el ser humano es muy complicado ya que esta relación se ve afectada por un sinnúmero de factores.

Limitaciones y sugerencias.

Dentro de los factores de riesgo relacionados con la imagen corporal se encuentran la satisfacción/insatisfacción con la imagen corporal; sería interesante en futuros estudios tener grupos con adolescentes satisfechas e insatisfechas por separado, ya que en el presente estudio no fue controlado este factor puesto que las participantes se eligieron al azar.

En el apartado dedicado a los resultados se proponen nuevos ítems, que son frases u opiniones dichas por las adolescentes durante los grupos focales, pero que no fueron tomados en cuenta para la construcción del instrumento debido a que el principal objetivo al utilizar grupos focales era: utilizar las palabras textuales que mencionaran las adolescentes, las ideas más frecuentes y las que fueran más claras, y estas frases resultaron ser poco aptas para redactarlas como ítems o no fueron ideas muy frecuentes entre las participantes, sin embargo, podrían utilizarse para próximas versiones del instrumento si se reformulan y redactan a manera de ítems.

BIBLIOGRAFIA Y FUENTES DOCUMENTALES

Astrain Gallart, Mikel, *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España Ilustrada*, Madrid, Ministerio de Defensa, 1996

Bandera, Benjamin, "El Dr. Don Luis Jecker", en *Centenario de la fundación del Establecimiento de ciencias Médicas 1833-1933*. México, Academia Nacional de Medicina, 1938, pp. 59-69

Bartolache, José I., *Mercurio volante (1772-1773)*, introducción de Roberto Moreno, México, UNAM, 1979

Burke, Michael E., *The royal college of San Carlos. Surgery and spanish medical reform in the late eighteenth century*, Estados Unidos, Duke University Press, Durham N.C., 1977

Carreño, Alberto María, *Efemérides de la Real y Pontificia Universidad de México*, 2 vols., México, UNAM, 1963

Chávez, Ignacio, "Elogio del Dr. Don Casimiro Licéaga, primer director del Establecimiento de Ciencias Médicas", en *Centenario de la fundación del Establecimiento de ciencias Médicas 1833-1933*. México, Academia Nacional de Medicina, 1938, pp. 45-54

Cordero, Ernesto, México, "Vida y obra del doctor Miguel Muñoz", en *Archivalia médica*, México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, UNAM, 2003, nueva época, núm. 6.

Fernández del Castillo, Francisco, "El Tribunal del Protomedicato en la Nueva España según el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina", en *Archivalia médica*, México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, UNAM, 1965, núm. 2

-----, *La cirugía mexicana en los siglos XVI y XVII*, Nueva York, E. R. Squibb & Sons, S. A.,

-----, *La Facultad de medicina según el archivo de la Real y Pontificia Universidad de México*, México, Consejo de Humanidades, UNAM, 1953

-----, *Los viajes de don Francisco Xavier de Balmis*, 2ª edición, México, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 1985

Ferrer, Diego, *Cirujanos del "camp" en el siglo XVIII*, Prólogo de Pedro Piulachs, Reus, Asociación de Estudios Reusenses, 1968

-----, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz*, Cádiz, Colegio Oficial de Médicos, 1961

Flores H., Benjamín, "Literatura medica mexicana virreinal", en Enrique Cárdenas de la Peña, *Temas médicos de la Nueva España*, México, IMSS, Instituto Cultural Domeq, Sociedad Medica Hispano Mexicana, 1992, pp. 137-161

Flores y Troncoso, Francisco de Asís, *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta el presente*, 4 vols., edición facsimilar, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1982

Flores, Sonia y José Sanfilippo (investigación y paleografía), "Anastasio Bustamente y las instituciones de Salubridad en el siglo XIX (documentos médicos)", en *Archivalia médica*, México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, UNAM, 1990, nueva época, núm. 2

González, Enrique, "La reedición de las constituciones universitarias de México (1775) y la polémica antiilustrada", en Lourdes Alvarado (coord.), *Tradición y reforma en la Universidad de México*, México, UNAM-CESU, 1994, pp. 57-108

Gortari, Eli de, *La ciencia en la historia de México*, México, Fondo de Cultura Económica, 1963

Gutiérrez Rodríguez, Víctor, "Hacia una tipología de los colegios coloniales", en Pérez Puente, Leticia, coordinadora, *De maestros y discípulos México. Siglos XVI-XIX*, México, Centro de Estudios Sobre la Universidad, 1998, pp. 81-90

Howard, David A., *The Royal Indian Hospital of Mexico city*, Arizona, Arizona State University, 1980

Izquierdo, José J., *El hipocratismo en México*, México, Imprenta universitaria, 1955

Lafuente, Antonio y José L. Peset, "Las actividades e instituciones científicas en la España Ilustrada", en Manuel Sellés, José Luis Peset y Antonio Lafuente coordinadores, *Carlos III y la época de la Ilustración*, Madrid, Alianza Universitaria, 1989, pp. 29-80

Landa, Everardo, "El Establecimiento de Ciencias Médicas: su influencia notoria sobre el adelanto de la medicina en México", en *Centenario de la fundación del Establecimiento de ciencias Médicas 1833-1933*. México, Academia Nacional de Medicina, 1938, pp. 11-30

Lindemann, Mary, *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*, España, Siglo XXI Editores, 2001

López Piñero, José Ma., *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XII*, España, Labor Universitaria, 1979

Malvido, Elsa y Sonia Flores, "Documentos de Valentín Gómez Farías y Antonio Serrano", en *Archivalia médica*, México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, UNAM, 1986, Nueva época, núm. 1

Martínez Cortés, Fernando, *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*, México, SEP, Fondo de Cultura Económica, 1987, La ciencia para todos, 45

Mora, José Ma. Luis, *Obras completas*, México, SEP, Instituto de Investigaciones Dr. José Ma. Luisa Mora, 1986, vol. 1

Morales Cosme, Alba Dolores, *El Hospital General de San Andrés (1770-1833): la modernización de la medicina novohispana (1770-1783)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002, Colección Biblioteca de Historia de la Farmacia

Muriel, Josefina, *Hospitales en la Nueva España*, 2 vols., 2ª edición, México, Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, y Cruz Roja Mexicana, 1990

Núñez Olarte, Juan Manuel, *El hospital general de Madrid en el siglo XVIII*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999, Cuadernos Galileo de historia de la ciencia, 19

Ocaranza, Fernando, *La historia de la medicina en México*, México, Laboratorios Midy, 1934

Pardo, Ramón, "Elogio del doctor Ignacio Erazo, primer profesor de Patología Interna", en *Centenario del Establecimiento de Ciencias Médicas 1833-1933*, México, Academia Nacional de Medicina, 1938, pp. 101-112

Peña, Ignacio de la, "La enseñanza de la cirugía y de la creación del Real Colegio de Cirugía de México", en Enrique Cárdenas de la Peña, *Temas médicos de la Nueva España*, México, IMSS, Instituto Cultural Domeq, Sociedad Medica Hispano Mexicana, 1992, pp. 633-647

Peset, José Luis, "Carlos III, o de la educación del príncipe", en Manuel Sellés, José Luis Peset y Antonio Lafuente, compiladores, *Carlos III y la ciencia de la Ilustración*, España, Alianza Universidad, 1989, pp. 13-28

-----, "Educación y ciencia en el fin del Antiguo régimen", en José Manuel Sánchez Ron (edit.), *Ciencia y sociedad en España, de la Ilustración a la guerra civil*, España, Ediciones El Arquero, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1988, Temas de nuestro tiempo, pp. 17-25

Plaza y Jaén, Cristóbal de la, *Crónica de la Real y Pontificia Universidad de México*, 2 vols., México, UNAM, 1931

Quijano P., Fernando, "La cirugía mexicana durante el virreinato", en Enrique Cárdenas de la Peña, *Temas médicos de la Nueva España*, México, IMSS, Instituto Cultural Domeq, Sociedad Medica Hispano Mexicana,, 1992, pp. 199-221

Rodríguez de Romo, Ana Cecilia, et al., *Tesoros de la Biblioteca histórica Doctor Nicolás León, Libro de Medicina de los Siglos XVI, XVII y XVIII*, México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, 1996

-----, "La medicina del Renacimiento: el umbral de la concepción científica del cuerpo humano", en *Iztapalapa*, México, UAM, año 17, número 41, enero-junio de 1997, pp. 237-248

Rodríguez, Leonel, "Ciencia y Estado en México: 1824-1829", en Juan J. Saldaña, editor, *Los orígenes de la ciencia nacional*, México, Sociedad Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología, UNAM, 1992, Cuadernos de Quipu.

Rodríguez, Martha Eugenia y Xóchilt Martínez, coordinadoras, *Medicina novohispana siglo XVIII*, México, Facultad de Medicina, UNAM, 2001

Rodríguez-Sala, Ma. Luisa, *Científicos y académicos en el siglo XVI novohispano, sus contribuciones científico-técnicas*, México, Facultad de Filosofía y Letras-UNAM, 1994, Tesis de Maestría en Historia de México

-----, "El venerable Varón Gregorio López, repercusiones de su vida y obra a lo largo de cuatrocientos años, 1562-2000", en *Gaceta Médica de México*, vol. 139, núm. 4, 2003, pp. 401-408

-----, "Los libros de medicina y de cirugía impresos en la Nueva España y sus autores durante los dos primeros siglos de cultura colonial (1570-1692)", en *Gaceta Médica de México*, vol. 134, núm. 5-6, sept-dic., 1998, pp. 587-608, 719-740

-----, "Miguel Mauricio José Muñoz González: sus papales como cirujano ortopedista, oftalmólogo, obstetra y político durante las postrimerías del México novohispano y el inicio de la República (1781-1846)", en *Humanitas*, Universidad Autónoma de Nuevo León, vol. 32, 2005, pp. 735-748

-----, *El Hospital Real de los Naturales, sus administradores y sus cirujanos (1531-1764) ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM, 2005, Serie Los Cirujanos en la Nueva España, 3

-----, *Los cirujanos del Ejército en la Nueva España (1713-1820), ¿miembros de un estamento profesional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Facultad de Medicina-UNAM, Tecnológico de Estudios Superiores de la Región Carbonífera, 2004, Serie Los Cirujanos en la Nueva España, 2

-----, *Los cirujanos del mar en la Nueva España (1572-1820) ¿miembros de un estamento ocupacional o de una comunidad científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Autónoma de Nayarit, Instituto Veracruzano de Cultura, Academia Mexicana de Cirugía, 2004, Serie Los Cirujanos en la Nueva España, 1

-----, *Los cirujanos en los colegios novohispanos de la ciudad de México (1567-1838) ¿Miembros de un Estamento Profesional o una Comunidad Científica?*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, Facultad de Medicina-UNAM, Academia Mexicana de Cirugía, Patronato del Hospital de Jesús, 2006, Serie Los Cirujanos en la Nueva España, 6

-----, *Raíces de la cultura científica nacional. Los primeros personajes en la Nueva España, siglo XVI*, México, CONACYT, Chromatos, 1994

Ruiz Torres, Ma. Rebeca, *La botica del Hospital Real de Naturales, siglo XVIII*, México, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, 2000. Tesis de licenciatura en Historia

Saldaña, Juan José, "Acerca de la historia de la ciencia nacional", en Juan José Saldaña (editor), *Los orígenes de la ciencia nacional*, México, Sociedad Latinoamericana de Historia de las Ciencias la Tecnología, UNAM, 1992, Cuadernos de Quipu

-----, "Ciencia y felicidad pública en la Ilustración americana", en Juan José Saldaña (coord.), *Historia social de las ciencias en América Latina*, México, UNAM, Miguel Ángel Porrúa, 1996, Problemas educativos de México

Solano, Francisco de, "El virreinato de la Nueva España en el último tercio del siglo XVIII", en *La Real Expedición Botánica a Nueva España 1787-1803*, Madrid, Real Jardín Botánico, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1987, pp. 1-16

Tanck de Estrada, Dorothy, "La profesión médica colonial: el desafío de la cirugía y la botánica" en *Revista de la Facultad de Medicina*, vol. 27, núm. 2, 1988, pp. 76-84

Tate Lanning, John, *El Real Protomedicato, la reglamentación de la profesión medica en el imperio español*, México, Facultad de Medicina, Inst. de Investigaciones Jurídicas-UNAM, 1997

Velasco Cevallos, Rómulo, *La cirugía mexicana en el siglo XVIII*, México, Archivo histórico de la Secretaría de Salud y Asistencia, 1946

Villoro, Luis, "La revolución de independencia", en *Historia general de México*, México, El Colegio de México, 2002, pp. 498-504

Zamudio, Graciela, "La institucionalización de la botánica: el Jardín botánico", en Juan J. Saldaña, editor, *Los orígenes de la ciencia nacional*, México, Sociedad

Latinoamericana de Historia de las Ciencias la Tecnología, UNAM, 1992, Cuadernos de Quipu.

Zedillo Castillo, Antonio, *Historia de un hospital, el Hospital Real de Naturales*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1984

Archivo de Notarías del Distrito Federal (AHNDF)
Notario Joaquín Barrientos

Archivo General de Indias (AGI)
Ramos: México
Contratación
AGS/Secretaría de Guerra

Archivo General de la Nación (AGN)
Ramos: Alcaldes mayores
Archivo Histórico de Hacienda
Bienes Nacionales Epidemias
California
Capellanías
Cárceles y presidios
Consulado
Correspondencia de virreyes
Epidemias
Gobernación
Historia
Hospitales
Inquisición
Justicia
Justicia
Matrimonios
Protomedicato
Reales cédulas originales

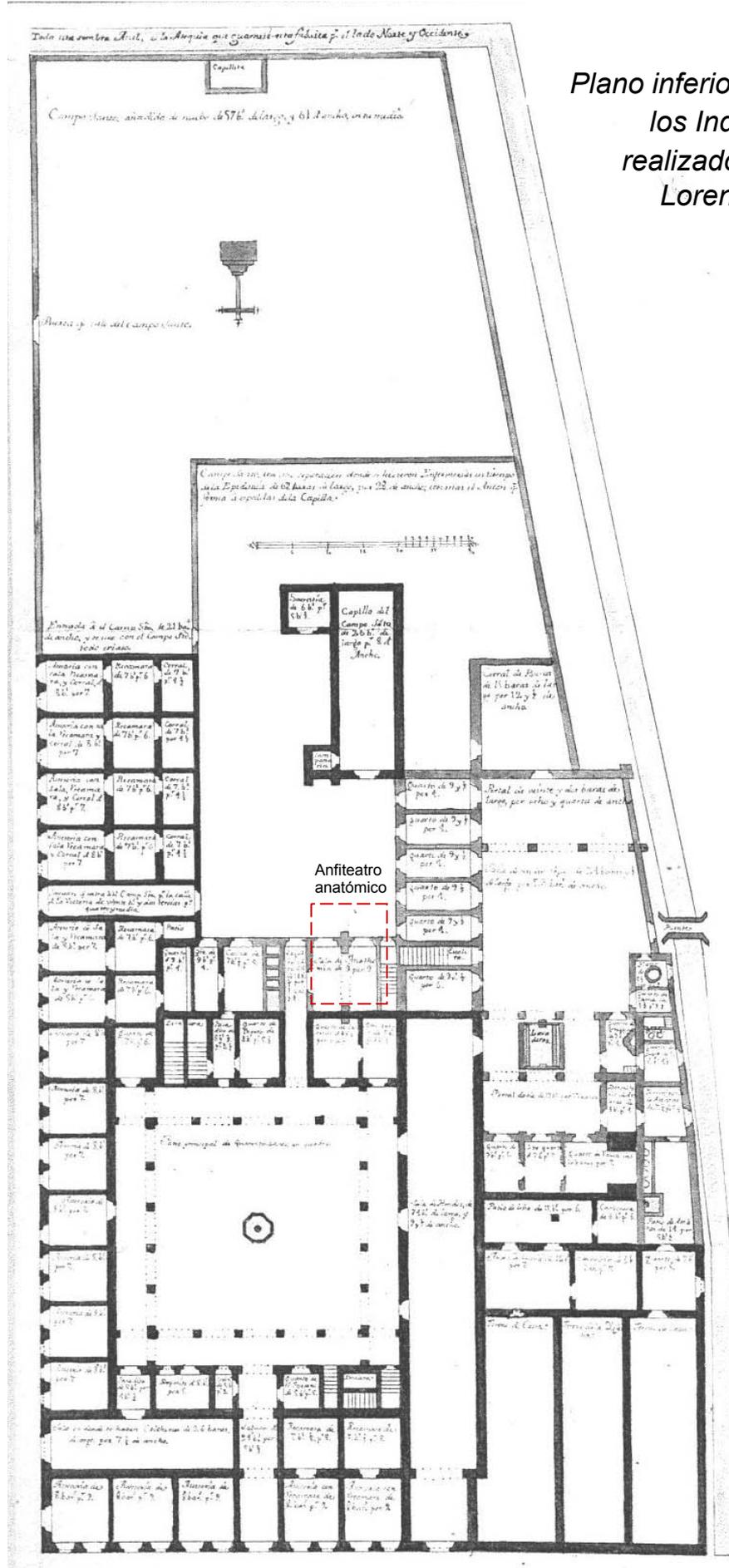
Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM)
Sección Ayuntamiento,
Hospital General de San Andrés

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la UNAM (AHFMUNAM)
Ramo: Protomedicato

Archivo Histórico de la Marina Álvaro de Bazan (AHMAB)
Ramo: Médicos

Archivo Histórico del INAH (AHINAH)
Ramos: Colección antigua
Hospital Real de Naturales

Protomedicato
Archivo Histórico del Sagrario de la Catedral (AHS)
Libro de Matrimonios de españoles, 1790, 1792, 1795, 1797



Plano inferior del Hospital Real de los Indios de México realizado por el arquitecto Lorenzo Rodríguez* [1764]