

# MEDICINA & HISTORIA

Nº 1 - 2004 - CUARTA ÉPOCA



## El Hospital General de Santa Creu frente al Real Colegio de Cirugía de Barcelona:

La controversia surgida en torno al  
suministro de cadáveres para el  
anfiteatro anatómico de Gimbernat

Núria Pérez Pérez



**Micetal<sup>®</sup>**

Flutrimazol

**MEDICINA  
&  
HISTORIA**

Nº 1  
2004  
CUARTA ÉPOCA

**REVISTA DE  
ESTUDIOS  
HISTÓRICOS DE LAS  
CIENCIAS MÉDICAS**

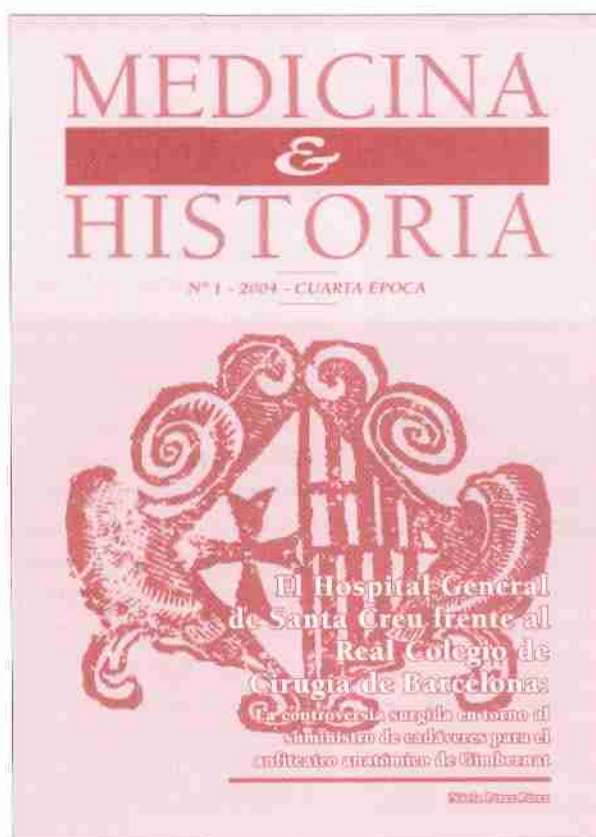
Centro de  
Documentación  
de Historia de la  
Medicina de  
J. URIACH & Cia., S.A.  
Pol. Ind. Riera de Caldes  
Av. Camí Reial 51-57  
08184 Palau-solità i  
Plegamans  
(Barcelona-España)

Director:  
Dr. Juan Uriach Marsal

Secretario de Redacción:  
Dr. José Danón Bretos

Soporte Válido con la  
Ref. SVR nº 479  
Dep. legal:  
B.27541-1963  
ISSN: 0300-8169

# MEDICINA & HISTORIA



## **El Hospital General de Santa Creu frente al Real Colegio de Cirugía de Barcelona:**

**La controversia surgida en torno al suministro de  
cadáveres para el anfiteatro anatómico de Gimbernat.**

Núria Pérez Pérez

Universidad Autónoma de Barcelona (CEHIC)



Desde el siglo XV, algunas ciudades europeas, como Barcelona, iniciaron una política municipal de unificación y concentración de sus hospitales, tanto en el aspecto administrativo y económico, como jurídico y arquitectónico. De esta política surgió la necesidad de construir grandes edificios donde albergar a todo tipo de personas necesitadas. En el orden religioso, esta nueva institución, que se denominó "hospital general", era una causa pía y, como tal, era su misión fundamental atender al pobre desvalido o moribundo, socorriéndole en la enfermedad y confortándole el alma en el trance de la muerte<sup>1</sup>.

En Barcelona, el Hospital General de Santa Creu, fundado en 1401, se enmarcó dentro de las estrategias colectivas de asistencia social y sanitaria que se desarrollaron a partir de la Baja Edad Media en una sociedad en la que predominaban las gentes con escasos o nulos recursos económicos. Estrategias que emergen, entre otras causas, como consecuencia de un compromiso entre la caridad cristiana pública y privada, y como resultado de una nueva ética de responsabilidad colectiva sensible a los problemas sociales, entre ellos los relativos a la salud. Con el transcurrir del tiempo, el apoyo eclesiástico y civil a un nuevo modelo de medicina de perfil universitario favoreció la existencia de una red asistencial integrada por médicos, cirujanos, barberos y boticarios, susceptibles de ser contratados por diferentes entidades públicas, tales como municipios y hospitales. De este modo, el propio hospital se convirtió en un lugar donde adquirir conocimiento y experiencia cli-

nica, esto es, se configuró como un centro docente por excelencia<sup>2</sup>.

Durante el reinado de Carlos III (1759-1788), Barcelona conoció un significativo impulso institucionalizador que, en diferentes ámbitos de la vida ciudadana, fomentaría diversas iniciativas ilustradas a la vez que limitaría la autonomía de los poderes tradicionales. A lo largo del siglo XVIII, la cirugía española se convirtió en una auténtica "profesión de estado"<sup>3</sup> dentro de la política centralista y uniformadora que caracterizó al despotismo ilustrado de la dinastía borbónica<sup>4</sup>. En el campo de la ciencia, la técnica y la medicina, la creación en 1760 del Real Colegio de Cirugía fue seguida cuatro años más tarde por la creación de la Conferencia Físico Experimental (el germen de la Academia de Ciencias y Artes) y en 1770 por la Academia de Medicina Práctica, instituciones que surgieron, en parte, con el objeto de contrarrestar la pérdida de la Universidad de Barcelona por el Real Decreto de Felipe V del 11 de mayo de 1717<sup>5</sup>.

La coexistencia de instituciones forales, como el referido hospital, junto a instituciones de nueva planta, como el Real Colegio de Cirugía, fue compleja y difícil, y ello hizo que a menudo entraran en conflicto en defensa de sus respectivos intereses corporativos<sup>6,7</sup>. Uno de estos conflictos institucionales, que será objeto de análisis en este estudio, enfrentó al Hospital de Santa Creu y al Colegio de Cirugía, enseña del reformismo borbónico en Barcelona. Conflicto que sucedió entre los años 1765 y 1766, a propósito, en primer lugar, del nombramiento de Antonio Gimber-

nat (Cambrils, 1734 – Madrid, 1816)<sup>8</sup>, profesor de anatomía en el Colegio, como maestro cirujano del Hospital de Santa Creu<sup>9</sup> y, a continuación, a propósito del suministro de cadáveres destinados a su anfiteatro anatómico<sup>10</sup>.

La figura de Gimbernat, la entidad e importancia de las instituciones implicadas y el hallazgo de una documentación inédita en el Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, justifican la revisión de una controversia que hasta ahora no habían suscitado la suficiente atención.

### El Real Colegio de Cirugía de Barcelona

La creación de los Reales Colegios de Cirugía en España se enmarca en el movimiento conocido como Ilustración. Su aparición se vio favorecida por diversos factores. En primer lugar, un momento político favorable debido a la unión de la casa real española con la francesa, lo cual alentó la llegada de cirujanos a España procedentes de Francia<sup>11</sup> y, en segundo lugar, el hecho de que mientras el marqués de la Ensenada impulsaba la marina de guerra en España, el cirujano real de origen catalán Pere Virgili (1699-1776), defendiera la utilidad de la cirugía tanto en tiempos de guerra como de paz, en un contexto social en el que predominaba un espíritu pragmático que primaba el progreso científico por encima de la especulación teórica<sup>12</sup>. Debido al gran éxito obtenido en Cádiz por Virgili y al impulso del primer cirujano de cámara, de origen francés, Pedro Perchet, en 1760, una Cédula Real de Carlos III del 12 de diciembre estable-

<sup>1</sup> MARTÍNEZ VIDAL, A., "l'Hospital de Santa Creu de Barcelona: una nova institució assistencial a la Corona d'Aragó", *Annals de Medicina*, 2002; (85), 236-9.

<sup>2</sup> ARRIZABALAGA, J.; MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J. (Coords.), *La salut en la història d'Europa*, Barcelona, Residència d'Investigadors, 1998.

<sup>3</sup> ASTRAIN GALLART, M., "El Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII", *Dynamis*, 1996, (16), 135-150.

<sup>4</sup> MARTÍNEZ VIDAL, A., "El Real Collegi de Cirurgia de Barcelona a l'Europa de la Il·lustració" En: CID, F. (ed), *Cinc Conferències sobre Pere Virgili*, Barcelona, Fundació Uriach, 1999. MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J., "Un programa dues acadèmies: Jaume Bonells i el foment de la medicina i de les ciències naturals a Barcelona (1766-1786)" en: NIETO-GALÀ, A.; ROCA ROSELL, A. (Coords.), *La Real Academia de Ciencias i Arts de Barcelona als segles XVIII-XIX. Història Ciència i Societat*, Barcelona, Real Academia de Ciència i Arts de Barcelona; Institut d'Estudis Catalans, 2000, 139-140 y 137-164.

<sup>5</sup> MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J., *Op. cit.* (4).

<sup>6</sup> Archivo de la Corona de Aragón, *Libro de Acontados*, 1761, fol 135, el Colegio de Cirujanos de Barcelona expresa su desacuerdo contra la creación del Real Colegio de Cirugía, citado en USANDIZAGA SORALUCE, M., *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona*, Barcelona, Instituto Municipal de Historia, 1964, p. 98. En DANÓN BRETOS, J., "Protomédicos y Protomedicato en Catalunya" *Dynamis*, 1996, (16), 215-6, se habla de las protestas de la Universidad de Cervera ante el Protomedicato, a su vez influido por la recién creada Academia de Medicina. En MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J., *Op. cit.* (4), p. 153, se habla de los temores de la Academia Física en 1768 por la decisión del Colegio de Cirugía de Barcelona de erigir un Jardín Botánico. Véase también al respecto GASPÀR GARCÍA, M. D., *Aparición del Jardín Botánico de Barcelona. Historia, evolución e influencias científicas (1784-1854)*, Barcelona, Fundació Uriach, 1994.

<sup>7</sup> Las demostraciones anatómicas no sólo eran actos de índole científica, sino también lecciones morales y jurídicas, fruto de una racionalidad instrumental que servía al desarrollo de la tecnología militar y a la reorganización institucional de la profesión médica. TURNER, B.S., "The anatomy lesson: a note on the Merton thesis", *The Sociological Review*, 1990: 1-18.

<sup>8</sup> CALBET i CAMARASA, J.M., CORBELLA i CORBELLA, J., *Diccionari Biogràfic de Metges Catalans*, Barcelona, Fundació Salvador Vives Casajuana, 1982, Vol. 2, pp. 48-9. BUJOSA, E., "Gimbernat y Arbós, Antonio" en: LOPEZ PINERO, J.M.; et al., *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, Barcelona, Ediciones Peninsula, 1983, Vol. 1, pp. 395-9.

<sup>9</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Docs. 13, 14 y 15.

<sup>10</sup> Ídem. Docs. 17.1 y 17.2.

<sup>11</sup> RIERA, J., *Médicos y cirujanos extranjeros en el siglo XVIII*. Cuadernos de Historia de la Medicina Española, núm. XIV, Salamanca, 1975. RIERA, J., *Cirugía española ilustrada y su comunicación con Europa*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1976.

<sup>12</sup> USANDIZAGA SORALUCE, M., *Op. cit.* (6), pp. 12-4.



Mesa de disección del Anfiteatro de Anatomía. Obra del escultor Juan Henrich.

ció el Real Colegio de Cirugía de Barcelona, como un centro superior de enseñanza de la cirugía, institución que persistió hasta el 1843, año de la restauración de la Universidad de Barcelona<sup>13</sup>.

El Colegio de Barcelona tomó como modelo el de Cádiz creado en 1748, centro docente de tipo militar, independiente del Tribunal del Protomedicato y equiparado a las universidades mayores, como la de Salamanca o la de Cervera, precisamente cuando la enseñanza de la cirugía en las universidades estaba muy depauperada y existían especiales impedimentos para su reforma y estandarización<sup>14</sup>. Virgili fue nombrado director del nuevo Colegio y Perchet su presidente. De acuerdo con el *Reglamento* redactado por Virgili y aprobado por Carlos III en 1760, el colegio catalán se igualaba en dignidad y gobierno a las principales universidades del reino, lo cual significaba que no era necesario que los títulos otorgados por esta institución fueran revalidados por el Protomedicato. En 1764 se aprobaron los estatutos y *Ordenanzas* del centro<sup>15</sup> y se inició su actividad

docente con una orientación exclusivamente quirúrgica.

La misión del Real Colegio de Barcelona era, además de proporcionar cirujanos al ejército, formar cirujanos civiles para todo el ámbito territorial del Principado de Cataluña<sup>16</sup>. Y, en cuanto a su emplazamiento, quedó ubicado dentro del recinto del Hospital de Santa Creu, en unos terrenos de su propiedad obtenidos por expropiación forzosa y en una ciudad que en ese momento estaba ocupada militarmente<sup>17</sup>.

### La concurrencia de diferentes instituciones en la enseñanza de la cirugía

Tras la clausura de todas las universidades catalanas por el decreto de Felipe V, antes citado, y la creación de la nueva Universidad de Cervera, los estudios de medicina y los de cirugía en el Principado de Cataluña se mantuvieron vinculados al Hospital General de Santa Creu. Se podía obtener un título de cirugía en tres instituciones distintas: por la Universidad de Cervera, por el Protomedicato o por el antiguo *Col·legi de*

*Cirurgians* de Barcelona que, en virtud de los privilegios otorgados por Felipe II, tenía la facultad de examinar a quien quisiera establecer una consulta de cirugía-barbería en esta ciudad. Privilegios derogados el 26 de febrero de 1740 por Felipe V, a fin de proteger la Universidad de Cervera que él mismo había fundado, ante lo cual los cirujanos de Barcelona iniciaron una serie de acciones encaminadas a que les fueran devueltos sus privilegios, acciones que culminaron en el Real Decreto de Fernando VI (1746-1759), del 13 de agosto de 1751, por el que le eran restituidos, si no completamente, al menos parte de los mismos<sup>18</sup>. Antoni Cardoner, por su parte, señala que con el fin de velar por el prestigio de la profesión, en 1754, se creó en Barcelona una Escuela de Cirugía que podría haber sido un precedente inmediato del Real Colegio<sup>19</sup>.

El renovador programa de Virgili contó, por lo que se refiere a Cataluña, con el apoyo del presidente del Consejo de Castilla, el conde de Campomanes, que pretendía reformar la enseñanza superior y desarticular los privilegios y autonomías de las instituciones tradicionales. De este modo, los cirujanos y la cirugía se desvincularon de los médicos y, ni la Universidad de Cervera, ni el Protomedicato, ni las corporaciones locales fueron ya competentes para juzgar la suficiencia de conocimientos de los cirujanos o para expedir las licencias necesarias para ejercer el oficio. En el *Reglamento* de 1760<sup>20</sup>, redactado por Virgili y aprobado por Carlos III (1759-1788), se decía que el nuevo colegio se equiparaba a las universidades del reino

y que los alumnos del Hospital General de Barcelona podían ser admitidos en el nuevo Colegio<sup>21</sup>.

Aunque se exigían dos años de prácticas para acceder a bachiller en Medicina, el requisito de alternar la enseñanza teórica con las prácticas en algún centro hospitalario, hacía que en realidad quedara reducido tan sólo a la parte teórica. En 1749, la Universidad de Cervera tenía establecido que sus estudian-

<sup>13</sup> MASSONS, J.M. *El Real Colegio de Cirugía de Barcelona*. Barcelona, Fundació Urriach, 2002.

<sup>14</sup> PESET, M.; PESET, J.L., *La Universidad española (siglos XVIII y XIX). Despotismo ilustrado y revolución liberal*, Madrid, Taurus, 1974, pp. 259-82.

<sup>15</sup> *Estatutos y ordenanzas generales que S.M. manda observar a los Colegios y comunidades de cirujanos, establecidos en Barcelona, Cádiz y en todo el Principado de Cataluña para la enseñanza de la Cirugía, exámenes de los profesores y un gobierno económico*. Barcelona, Thomas Piferrer, 1764.

<sup>16</sup> MARTÍNEZ VIDAL, A., *Op. cit.*

(4), p. 95. LÓPEZ PINERO, J.M., "L'ensenyament mèdic a Espanya des de la Baixa Edat Mitjana fins a la Llei Moyano (1857)", en: DANON BRETÓS, J. (Coord.), *L'ensenyament de la medicina a la universitat espanyola I*. Barcelona, Fundació Urriach, 1998, p. 24.

<sup>17</sup> DANON BRETÓS, J., *Vista històrica de l'Hospital General de Santa Creu de Barcelona*, Barcelona, Editorial Rafael Dalmau, 1978, p. 33.

<sup>18</sup> Biblioteca de la Universitat de Barcelona (BUB). Sección de reserva. Carta de Fernando VI al Gobernador Capitán General del Principado de Cataluña. Documento 07-XVIII - 6942 -15. [en catalogación].

<sup>19</sup> CARDONER i PLANAS, A., "Creació i Història del Real Colegio de Cirugía de Barcelona" en: *Tres treballs premiats en el concurs d'homenatge a Gimbernat*. Masnou (Barcelona), Societat de Cirurgia de Catalunya, 1936, p. 161.

<sup>20</sup> *Reglamento aprobado por S.M. para la formación del nuevo Colegio de Cirugía, que ha resuelto establecer en el Hospital Real de la plaza de Barcelona, con el fin de que en él se enseñe esta Facultad, según se practica en el de Cádiz, el qual es su real voluntad se observe por todos los individuos del expresado Colegio sin la menor variación interin se forma la Ordenanza General, que comprehenda el todo de las partes de que deberá constar su gobierno, régimen y disciplina, y asegurar con las reglas de ella, que sus Reales Ejércitos, los Regimientos y el Estado sean asistidos de hábiles Profesores de esta Facultad. 12 de diciembre de...* Barcelona, Juan Nadal, 1761.

<sup>21</sup> MARTÍNEZ VIDAL, A., *Op. cit.* (4).

# ORACION INAUGURAL,

QUE PARA LA ABERTURA DE LOS ESTUDIOS  
QUE CELEBRÓ EL REAL COLEGIO DE CIRUGIA  
DE BARCELONA

el día 5. de Octubre de 1767.

DIXO

**DON FRANCISCO PUIG,**

*Cirujano Maior de el Hospital Real y General*

*Profesor, y Secretario del Colegio,*

*Socio de la Academia*

*Medico-Matritense.*

SALE A LUZ A EXPENSAS DE DICHO  
REAL COLEGIO.



CON LICENCIA.

BARCELONA: POR THOMAS PIFERRER Impresor del Rey  
nuestro Señor, Plaza del Angel.  
Año de 1767.

*Lección inaugural del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, en 1767*

tes debían asistir a doce demostraciones anatómicas que se realizarían bien en el hombre o bien en animales, en las que se estudiarían especialmente la laringe, los pulmones, el corazón y los ojos; a cinco disecciones en el cadáver y a una en animal vivo, generalmente la de un perro, para estudiar los movimientos del corazón y el sistema linfático<sup>22</sup>. La dificultad de obtener cadáveres en una localidad tan pequeña era muy grande y, a menudo, las disecciones no se realizaban<sup>23</sup>. Finalmente, en 1768, se extinguió la cátedra de anatomía de la Universidad de Cervera y, en consecuencia, ésta otor-

gaba el título de bachiller en Medicina a sus alumnos sin cursar ni cirugía ni anatomía, asignaturas que debían estudiar en Barcelona, junto a los alumnos propios del Colegio, para obtener el certificado que acreditaba haber seguido estos cursos en el centro quirúrgico<sup>24</sup>.

Los cirujanos titulados en los nuevos reales colegios de cirugía evitaron en lo sucesivo ser confundidos con sus predecesores, los cirujanos-barberos, siendo su mayor anhelo el que se les llegara a considerar cirujanos-médicos, delegando los oficios de sangrador y barbero a elementos subalternos<sup>25</sup>. Una conse-

cuencia de todo lo expuesto hasta este momento fue que el establecimiento del nuevo Colegio despertó los recelos de la Universidad de Cervera, del Tribunal del Protomedicato e incluso de la misma profesión médica, avivándose aún más la tradicional rivalidad entre cirujanos y médicos que perduró hasta que, en 1827, ambas profesiones se unieron en una sola.

La importancia que el Real Colegio de Barcelona dio a la enseñanza de la cirugía y a la disección de cadáveres humanos, queda reflejada de manera explícita en sus *Estadutos y Ordenanzas Generales* de 1764, cuyo título 2º indicaba lo siguiente:

«De las obligaciones de los Profesores maestros de Cirugía de los Reales Colegios. Trata de las materias que deben enseñar y que son: Fisiología y Patología Quirúrgica, Osteología y Tratado de las enfermedades de los huesos y de las operaciones que les conviene. Anatomía sobre los cadáveres que fueren menester para ella. Enfermedades quirúrgicas en particular y de las operaciones que a cada una de ellas conviene para su curación, las que practicará sobre cadáver humano...»<sup>26</sup>.

En 1761, al mismo tiempo que se inició la admisión de alumnos en el Hospital General, comenzaron las obras del nuevo edificio, que fue inaugurado el 29 de marzo de 1764. En el libro de matrícula del Colegio<sup>27</sup>, que comienza en 1762, figuran casi un centenar de alumnos inscritos. Diego Ferrer precisa que en 1762 son cinco los matriculados para cirujano latino y diecisiete para cirujano romancista<sup>28</sup>. Hasta 1774, se ha registrado el paso de unos

800 alumnos<sup>29</sup>. Es interesante destacar que antes de la inauguración del nuevo edificio, es decir hasta 1764, se matricularon 42 alumnos y tan sólo en 1764, fueron 43 (10 latinos y 33 romancistas) los nuevos inscritos, lo cual denota un acrecentado interés por el estudio de la cirugía en alguna de las tres titulaciones que el Colegio, ya en su definitiva sede, ofrecía<sup>30</sup>.

## Antonio Gimbernat: su formación en el Real Colegio de Cirugía de la Armada

Gimbernat había cursado bachillerato en Artes en la Universidad de Cervera en 1749. A los 22 años, se dirigió a Cádiz, lugar todavía más alejado que Cervera de su lugar de nacimiento, gracias a la ayuda del dinero familiar. A pesar de que el padre de Gimbernat había muerto cuando éste tenía tan sólo 6 años dejando a su madre viuda con 6 hijos, la familia tenía una

<sup>22</sup> LLADONOSA I PUJOL, J., *Noticia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida*, Lérida, Colegio Oficial de Médicos, 1974.

pp. 110-111. USANDIZAGA

SORALUCE, M., *Op. cit.* (6), p. 37.

<sup>23</sup> RIERA I TUÉBOLS, S., *Ciència i tècnica a la Il·lustració: Francesc Salyà i Campillo (1751-1828)*, Barcelona, La Magrana, 1985, pp. 88-9.

<sup>24</sup> MASSONS, J.M., *Op. cit.* (13).

<sup>25</sup> FERRER, D., *Cirujanos del "Camp" en el siglo XVIII*, Reus, Asociación de Estudios Reusenses, 1968, p. 90.

<sup>26</sup> *Op. cit.* (15).

<sup>27</sup> *Matrícula de los Colegiales que estudian en el Real Colegio de Cirugía Establecido por S.M. en el Hospital Real y General de la Ciudad de Barcelona (1762-1774)*.

<sup>28</sup> FERRER, D., *Pedro Virgili*, Barcelona, Colegio Oficial de Médicos, 1963, p. 335.

<sup>29</sup> Son 784 alumnos según USANDIZAGA SORALUCE, M., *Op. cit.* (6), pp. 45-6. Serían 861 alumnos según la reciente obra de MASSONS, J.M., *Op. cit.* (13), p. 43.

<sup>30</sup> MASSONS, J.M., *Op. cit.* (13), p. 43.



Antonio Gimbernat

posición social acomodada y en 1756, fecha en la que Gimbernat decide estudiar en Cádiz, su hermano Sebastián, de 35 años, era notario de Cambrils. Su hermano Gabriel con el transcurso del tiempo, llegaría a ser notario de Cámara de Su Majestad en la Audiencia de Barcelona, siguiendo la tradición de notarios existente en la familia ya desde el bisabuelo paterno Ramón Gimbernat<sup>31</sup>. Una de las razones que podrían haber influido en la decisión de Gimbernat de trasladarse a Cádiz sería la buena reputación del Real Colegio de Cirugía de esta ciudad. En ese momento el colegio llevaba casi 10 años en funcionamiento, había adquirido ya un reconocido prestigio en todo el país por haberse reunido en él, por primera vez en España, la enseñanza de la medicina y la cirugía, y por la excelente calidad científica con que se formaban sus alumnos, los cuales al finalizar los estudios podían

prolongar su formación siendo pensionados a otros países<sup>32</sup>. La política borbónica, siguiendo una estrategia de acercamiento a las naciones europeas más adelantadas, manifestada ya anteriormente en el movimiento novator<sup>33</sup>, había promovido el envío de profesores y colegiales a centros extranjeros a cuenta de la Real Hacienda, especialmente a París, Leyden y Bolonia. Pere Virgili, que había perfeccionado sus conocimientos anatómicos y quirúrgicos en París, solicitó becas para que sus profesores y los mejores alumnos ampliaran sus estudios quirúrgicos y también sus conocimientos médicos. A su vez, Virgili recibía, a través de diversos conductos, informes de los progresos de sus estudiantes pensionados. Uno de sus informadores, José Horteiga, elaboró un completo informe de los que se hallaban en París<sup>34</sup>. En 1754 habían vuelto ya de esta capital los primeros pensionados por el colegio gaditano:

Juan Gámez, Juan Fernández y Ramón Muela que fueron destinados a los buques de la Armada. Más tarde, procedentes también de París, Francisco López Cárdenas y Francisco Ruiz fueron contratados como profesores en el propio colegio<sup>35</sup>. Así pues, otro motivo que podría haber inducido a Gimbernat a escoger como profesión la cirugía era la expectativa de un porvenir asegurado en los barcos de la Real Armada al término de los estudios.

Sin embargo, Gimbernat no fue destinado al extranjero al finalizar sus estudios, sino que lo fue mucho más tarde, en 1774, a sus 40 años de edad, pensionado por Carlos III con relación al proyecto de creación de un nuevo colegio de cirugía, el de San Carlos en Madrid, "para que en compañía del cirujano de la Real Armada y catedrático del Real Colegio de Cádiz, D. Mariano Rivas, pasase a París y observase detenidamente la práctica y método que se seguían por los profesores de aquella capital en las operaciones y curaciones de los enfermos en la clase de cirugía y, después verificase lo mismo en Londres, Edimburgo y Holanda".

Victor Escribano apunta como fenómeno "extraño" la ausencia de pensionados españoles en las universidades italianas de Módena, Pavia, Florencia o Nápoles, lugares con una notable tradición anatómica, dedicados a la investigación y al experimento donde se educó Scarpa (1747-1823), y se inspiraron Malacarne (1744-1816) y Mascagni (1752-1815)<sup>36</sup>.

Por último, otro factor a tener en cuenta y que podría haber influido en la decisión de Gimbernat de cursar sus es-

tudios en Cádiz, sería la posible influencia existente entre las familias de Gimbernat y Virgili, ambas procedentes de la misma región geográfica, el Camp de Tarragona, que habría podido llevar a Virgili a actuar como protector del joven Gimbernat<sup>37</sup>.

En los *Libros de Matricula* y el libro *Processus Collegiarum* de Cádiz, está anotado que Gimbernat entró el 20 de mayo de 1758<sup>38</sup>, consiguió una de las plazas de colegial practicante de Cirugía y en 1760 fue nombrado colegial interno, plaza muy codiciada que se reservaba a los mejores alumnos y que daba derecho a manutención, uniforme y a una pequeña retribución dinera-

<sup>31</sup> FERRER, D., *Op. cit.* (25), p. 112.

<sup>32</sup> ARECHAGA, J., "Biografía científica de Antonio Gimbernat", *Medicina e Historia*, 1977, (66), 7-26. RIERA, J., *Op. cit.* (11), pp. 151-65.

<sup>33</sup> Sobre el movimiento novator ver: MARTÍNEZ VIDAL, A., PARDO TOMÁS, J., "In tenebris adhuc versantes. La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Regis", *Dynamis*, 1995, (15), 301-340.

<sup>34</sup> ALBIOL MOLNÉ, R., *Pere Virgili (1699-1776). Fundador dels Reials Col·legis de Cirurgia d'Espanya*. Barcelona, Fundació Uriach, 1999, p. 95-104.

<sup>35</sup> ASTRAIN GALLART, M., *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*, Madrid, Ministerio de Defensa, 1996, p. 157-8.

<sup>36</sup> ESCRIBANO, V., "Homenatge fet a Gimbernat per la Universitat de Granada i a la Cirurgia catalana", Barcelona, Imprenta de Vda. Badia Cantenys, 1918, p. 18.

<sup>37</sup> SALCEDO Y GINESTAL, E., *Obras de Don Antonio de Gimbernat precedidas de un estudio bibliográfico del mismo*. 2 vols., Madrid, Imp. Julio Cosano, 1928, p. 126.

<sup>38</sup> FERRER, D. *Op. cit.* (25), pp. 118-21.

ria. Además, ofrecía ventajas para el aprendizaje y la práctica de la cirugía, estando obligado como estaba a asistir a los enfermos. El plan de estudios dejaba un amplio margen para realizar las prácticas, que eran realizadas en el hospital. El objetivo principal del Real Colegio de Cirugía de Cádiz era preparar cirujanos con formación científica para la Armada. La instrucción de los colegiales estaba a cargo de cuatro maestros y un demostrador anatómico, Lorenzo Roland, todos ellos cirujanos mayores supeditados a Pere Virgili.

El 3 de setiembre de 1760 se nombró a Virgili director del nuevo Real Colegio de Cirugía de Barcelona y el día 6 del mismo mes le comunicaron el nombramiento de Lorenzo Roland como cirujano mayor del Ejército y primer maestro del nuevo colegio. Ello motivó que la cátedra de anatomía de Cádiz quedara vacía cuando Virgili llamó a Roland, su yerno, para que supervisara las obras del nuevo Real Colegio de Cirugía de Barcelona y que, desde el 23 de noviembre de 1760 hasta el 20 de agosto de 1761, Gimbernat substituyera a Roland en sus clases de anatomía. En un cartel informativo que se conserva en el Archivo General de Simancas, consta que:

"...se empezarán las demostraciones de Anatomía en ausencia del vicepresidente don Lorenzo Roland por don Antonio Gimbernat, Colegial del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, a las tres de la tarde..."<sup>39</sup>.

En el nombramiento de Roland como primer maestro, se le autorizaba a elegir un colegial para que le acompañara a Barcelona, y fue Gimbernat el escogido. Otras fuentes añaden

que Roland llegó a Barcelona para tomar posesión de su cargo, a finales de 1760, acompañado de su alumno Antonio de Gimbernat<sup>40</sup>.

En resumen, Gimbernat desde 1756, año que llegó a Cádiz, siguiendo un plan libre de estudios, habría ya empezado sus prácticas y estudiado ciencias naturales (botánica), indispensables para poder entrar en el Colegio y habría asistido a clases en el Real Colegio de la Armada de Cádiz durante algo más de dos cursos, siendo cuatro los reglamentarios<sup>41</sup>. Incluso siendo aún colegial y, por tanto, antes de graduarse como cirujano en Cádiz, habría ejercido de docente substituyendo a su maestro Roland en el Colegio de Barcelona<sup>42</sup>.

### Nombramiento de Gimbernat como Cirujano Mayor del Hospital y Maestro del Colegio de Cirugía.

La responsabilidad de la enseñanza de la anatomía en el Real Colegio de Barcelona recayó, en un primer momento, en la persona de Lorenzo Roland. Más tarde, esta tarea fue encargada a Antonio Gimbernat. Formado en el Colegio de Cirugía de Cádiz, él fue el auténtico profesor de anatomía del Colegio de Barcelona durante los años 1761-1774 y el más fiel representante de la reforma quirúrgica. Su intervención sería decisiva para la creación del Real Colegio de San Carlos de Madrid, que iniciaría sus enseñanzas en 1787 y del que Gimbernat fue uno de sus directores<sup>43</sup>.

Con la aprobación de Virgili, Gimbernat comenzó en

el Real Colegio como *Dissector anatómico* en las aulas que se improvisaron en el Hospital en espera de que el nuevo edificio estuviera construido<sup>44</sup>. En 1762, inmediatamente después de haberse graduado como cirujano latino en Cádiz, Virgili intentó que Gimbernat fuera nombrado profesor del Colegio. En ese momento se consideró que Gimbernat era todavía demasiado joven y no fue hasta 1763 que Gimbernat obtuvo la plaza de maestro honorario del Colegio de Barcelona con opción a ocupar la primera vacante. El momento esperado llegó al morir, en mayo de 1765, el cirujano mayor del Hospital Josep Pahissa<sup>45</sup>. Gimbernat fue entonces nominado cirujano mayor del Hospital, por Orden Real del 10 de julio de 1765.

Sin embargo, la *Molt Il·lustre Administració* (MIA) del Hospital se había anticipado al designio real y había nombrado para ocupar el lugar de Pahissa a Manuel Capdevila, cirujano graduado en la Universidad de Cervera que ejercía de suplente desde 1759. En opinión de los administradores, el cirujano mayor era un cargo del Hospital que, automáticamente, tenía adscrito una cátedra en la escuela de cirugía. El nombramiento real de Gimbernat motivó una lucha de poderes<sup>46</sup>, fruto de los cuales hizo que la MIA presentara en julio de 1765, ante el Marqués de Esquilache, el siguiente recurso:

"Con carta de 9 de la presente se sirve V.E. prevenir a la Administración del Hospital General de Sta. Cruz de esta ciudad: que ha resuelto S.M. con presencia de lo que tiene mandado en el artículo 1º del título. 1º de las Ordenan-

zas del Real Colegio de Cirugía establecido en la misma; conferir a Dn Antonio Gimbernat Maestro supernumerario de esta plaza de Maestro de nuestro Real Colegio, y la de Cirujano de este Hospital General vacantes por muerte de D. Joseph Payssa (...).

La Real orden comunicada por V.E. comprende a uno y otro; y como la Administración es delegada de los dos Cabildos eclesiásticos y seglar de esta ciudad les ha dado parte del aviso de V.E.. Estos dos cuerpos consideran que de aquella unión (...) se pri-

<sup>39</sup> SALCEDO Y GINESTAL, E., *Op. cit.* (37), pp. 144-5; FERRER, D., *Op. cit.* (25), p. 122. Este último dice que la salida de Gimbernat de Cádiz fue el 1 de setiembre de 1760 y que los hechos a los que se refiere el cartel ocurrieron en Barcelona basándose en que Lorenzo Roland nunca ostentó cargos directivos en Cádiz. De la correspondencia de Virgili conservada en Simancas se advierte el interés que éste tenía en que Gimbernat permaneciera en Barcelona "espero que pasando el invierno podremos encontrar entre esta juventud, algunos de ellos que sean capaces de Ayudar y entónces se volverá al Colegio de Cádiz Gimbernat...25-7-1761", carta a Don Julián Arriaga, y también, "... es necesario y muy conveniente, que el dicho Gimbernat siga como hasta aquí, durante el tiempo expuesto; supuesto que es lo mismo que haga su trabajo aquí, para su adelantamiento, que si lo hiciese en Cádiz... 11-9-1762"; carta citada también por ALBIOL MOLNÉ, R., *Op. cit.* (34), p. 145. <sup>40</sup> ALBIOL MOLNÉ, *Op. cit.* (34), pp. 140 y 144.

<sup>41</sup> FERRER, D., *Op. cit.* (25), pp. 122-3. <sup>42</sup> LOPEZ PINERO, J.M., et al., *Op. cit.* (8), p. 396.

<sup>43</sup> BUJOSA, E. *Op. cit.* (8), pp. 395-9. Algunas obras dedicadas al Real Colegio San Carlos son: BURKE, M.E. *The Royal College of San Carlos: Surgery and Spanish Medical Reform in the Late Eighteenth Century*, Durham, N.C., Duke University Press, 1977; APARICIO SIMÓN, J., *Historia del Real Colegio de San Carlos de Madrid*, Madrid, Aguilar, 1956; USANDIZAGA, M., *Historia del Real Colegio de San Carlos de Madrid (1787-1828)*, Madrid, CSIC, 1948.

<sup>44</sup> FERRER, D., *Op. cit.* (25), p. 125. <sup>45</sup> MARTINEZ VIDAL, A., *Op. cit.* (4), PI-SUNYER BAYO, J., "Antoni Gimbernat. Fundador de Col·legi de Cirurgia de San Carlos". En: *Tres treballs premiats en el concurs d'homenatge a Gimbernat*, Masnou, Societat de Cirurgia de Catalunya, 1936, p. 84. <sup>46</sup> FERRER, D., *Op. cit.* (25), p. 128.



## NUEVO MÉTODO

DE OPERAR

EN LA HERNIA CRURAL,

POR

D. ANTONIO DE GIMBERNAT,  
Cirujano de Cámara con ejercicio de S. M. Católica,  
y Director del Real Colegio de Cirugía  
de S. Carlos de Madrid.

DEDICADO

AL REY NUESTRO SEÑOR  
DON CARLOS IV.

(QUE DIOS GUARDE).



MADRID MDCCLXXXIII.  
EN LA IMPRENTA DE LA VIUDA DE IBARRA.  
CON LICENCIA.

Gimbernat. *Nuevo método de operar*, Madrid, 1793

varía a los Administradores de las facultades que por títulos (...) con autoridad pontificia les competen, y de las que logran en virtud de la contrata que ahun subsiste, resultarían también graves perjuicios en deservicio de Dios, y del Próximo...<sup>47</sup>.

La resolución del recurso consta en un comunicado del Marqués de Esquilache, del 19 de enero de 1766, dirigido a los administradores eclesiásticos y seculares del Hospital<sup>48</sup> y en una copia notarial del mismo documento fechado el mes de febrero del mismo año<sup>49</sup>, confirmando la orden real. La resolución, aunque admitía la potestad de elección de la MIA, daba la razón al Colegio, en los siguientes términos:

"En vista de lo que V.S.S. y el Presidente y Director del Real Collegio de Zirurgia de esta Ciudad tienen representado sobre la elección de Zirujano del Hospital General de ella, cuya plaza se hallaba vacante por muerte de Dn Joseph Paysa, ha venido S.M. en declarar que no obstante lo prevenido en el título 1º artículo 1º de las ordenanzas del citado Collegio el nombramiento de los dos cirujanos de dicho Hospital, pertenece a V.S.S. sin que pueda denegarseles esta acción siempre que elijan profesores idóneos y examinados en la facultad quirúrgica, y que el Colegio le corresponde hazer a S. Magestad la consulta, o propuesta de las tres plazas de Maestros de él, siempre que resulte vacante alguna de ellas; pero con

advertencia de que mediante haver Su Magestad nombrado a Dn. Antonio Gimbernat [sic] Maestro del expresado Collegio por ciruxano del mencionado Hospital General de esta ciudad el mismo sueldo y emolumentos que manda por V.S.S. se confirme la prehedicha Real elección, dexandole en posesión de tal ciruxano de dicho Hospital general al referido Gimbernat".

Así, de este modo, Gimbernat quedó en posesión de los cargos de maestro del Colegio y de cirujano mayor del Hospital de Santa Creu, y pudo dedicarse a la enseñanza teniendo a su alcance cuantos medios le fueran necesarios.

En la *Oración inaugural* del 5 de octubre de 1773, Gimbernat afirmaba que el arte de la cirugía se aprendía en los hospitales, al lado del enfermo y, sobre todo, con la práctica repetida de la disección de cadáveres:

"Sobre los cadáveres debeis obrar con frecuencia para adquirir agilidad, y destreza en vuestras manos, pues siendo unos cuerpos ya insensibles, se obra sin temor, se examina con cuidado, y se reflexiona sobre lo ejecutado, y aún repitiendo muchas veces una misma cosa, se enmiendan los defectos cometidos en el principio..."<sup>50</sup>.

Pues, la anatomía era para Gimbernat la mayor y más noble de todas las ciencias y las artes.

"No solamente se hace recomendable, y necesaria la Anatomía en quanto mira a conservarse la vida, y salud de los hombres, sino también por ser la más grande, y noble de todas las Ciencias, y Artes, pues ella las engrandece, y singularmente las ilustra todas; de lo que se infiere, que

dando ella grandeza, e ilustración a todas, será entre ellas la más grande y noble"<sup>51</sup>.

En la Ilustración la anatomía es la ciencia que ordena los conocimientos positivos adquiridos más allá de la mera descripción anatómica iniciada por Vesalio, y se orienta hacia una anatomía topográfica basada en el concepto de la región al servicio de la cirugía. Hasta el siglo XVIII, la cirugía se había apoyado en el saber anatómico de modo limitado o impreciso. En cambio, en el siglo XVIII, importantes figuras quirúrgicas como el Antoine Petit, Antonio Gimbernat o Antonio Scarpa, reordenaron la anatomía descriptiva de acuerdo a sus necesidades, introduciendo el criterio topográfico en la conceptualización de las partes, es decir, la noción de *región anatómica topográfica* que ordena por aparatos y sistemas el cuerpo humano. Suele llamarse también anatomía quirúrgica porque es el fundamento inmediato de la técnica operatoria y reglamenta los sucesivos pasos de cada intervención mediante el conocimiento preciso de las formaciones anatómicas que van

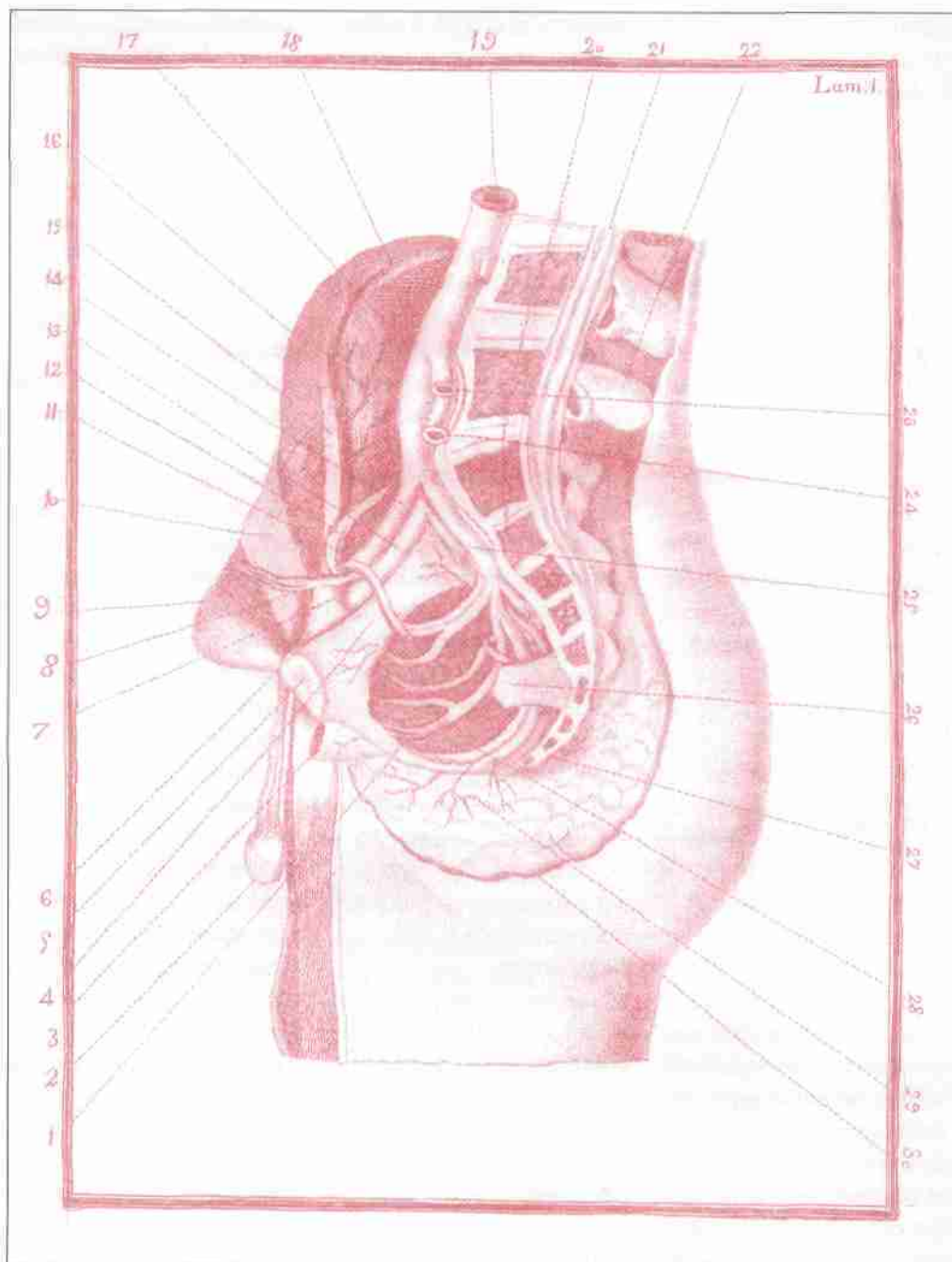
<sup>47</sup> Arxíu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Collegio de Cirugía*, Doc. 13.

<sup>48</sup> Idem. *Serie Real Collegio de Cirugía*, Doc. 14.

<sup>49</sup> Idem. *Serie Real Collegio de Cirugía*, Doc. 15.

<sup>50</sup> GIMBERNAT, A., *Oración inaugural que para la abertura de los Estudios celebrada en el Real Collegio de Cirugía de Barcelona el día 5 de Octubre de 1773...* Barcelona, Francisco Suria y Buzgada, 1773, p. XI.

<sup>51</sup> *Ibid.*, p. XVII.



Dibujo anatómico sobre la operación de hernia según el método de Gimbernat

apareciendo en la región correspondiente<sup>52</sup>.

La anatomía sirve tanto a la medicina como a la cirugía, la cual no puede quedarse en un mero conocimiento teórico. El cirujano ha de tener una instrucción práctica y un perfecto conocimiento del cuerpo humano, y esto sólo es posible con la práctica de la disección. La *Oraçión*, fechada en 1773, no era pues un ejercicio académi-

co de compromiso sino una declaración programática del tipo de enseñanza que se había instaurado en el Colegio de cirugía.

El pastor anglicano Joseph Townsend (1738-1816), rector de Pewsey en Inglaterra y bien conocido por su *Journey through Spain in the years 1786-1787* (London, 1791), dejó testimonio del marcado interés de Gimbernat por encontrar una relación entre le-

sión y enfermedad en su obra *A Guide to Health*. En la sección IV, dedicada a las causas de la melancolía, afirma:

"But my valuable friend Gimbernat, first surgeon to the king of Spain, after having dissected more than six hundred heads of wise men, fools, and madmen, assures me, that he never could discover any thing remarkable in either texture or colour to distinguish them."<sup>53</sup>

La lesión anatómica como hallazgo de la autopsia adquiere categoría epistemológica clave en el diagnóstico. A través del cadáver se tipifican diferentes clases de lesiones posibles (tumor, ruptura, etc.) y se relacionan con la enfermedad. El hallazgo morboso es sede y causa de una dolencia previa definida y nombrada según los síntomas observados en el enfermo. En el *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* (1761), su autor, Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), recomienda la colaboración entre el disector y el médico como óptima vía para la perfección del arte<sup>54</sup>.

El incremento de la docencia de la cirugía resaltaba con la falta de un lugar adecuado para impartir tal disciplina. A pesar de que existía en el Hospital de Santa Creu un viejo teatro anatómico<sup>55</sup>, colindante con el *corralet*, antiguo cementerio del Hospital, éste era demasiado pequeño y no tenía ningún valor ar-

<sup>52</sup> LÓPEZ PIÑERO, J.M., *La imagen del cuerpo humano en la medicina moderna (siglos XVI-XX)*. Valencia, Fundación Bancaja, 1999, p. 35.

<sup>53</sup> "Pero mi apreciado amigo Gimbernat, primer cirujano del rey de España, habiendo diseccionado más de seiscientas cabezas de hombres sabios, idiotas y locos, me asegura que nunca pudo descubrir nada destacable, ni en la textura ni en el color, que las distingua". TOWNSEND, J., *A Guide to Health, being cautions and directions in the treatment of diseases designed chiefly for the use of students*. London, Cox, 1796, pp. 109-10.

<sup>54</sup> LAÍN ENTRALGO, P., *Historia de la medicina. Medicina moderna y contemporánea*. Barcelona, Editorial Científico Médica, 1954. LÓPEZ PIÑERO, J.M., *La Medicina en la Historia*. Madrid, La Esfera de los Libros, 2002.

<sup>55</sup> Sus orígenes se remontan a la concordia firmada entre la Universidad y el Colegio de Doctores en Medicina en 1565. MARTÍNEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J., "El primitivo teatro anatómico de Barcelona", *Medicina e Historia*, 1996, (65), 7-28.

quitectónico, por lo que se consideró imprescindible reemplazarlo por uno nuevo. En 1761 se encargó a Ventura Rodríguez el proyecto del nuevo edificio, el cual incluía el diseño de un escenario donde poder aprender anatomía y técnicas quirúrgicas directamente sobre el cadáver. La disposición troncocónica (con la base invertida), la sillería y las hileras de bancos, configuraban un espacio ovalado alrededor de una mesa de disección, que constituía el centro arquitectónico del edificio de estilo neoclásico, tanto en el orden material como en el orden simbólico<sup>56</sup>.

Pedro Virgili se preocupó por dotar al Colegio de una buena biblioteca y, así, en los estatutos de 1764 se dan normas detalladas del funcionamiento de la misma. Virgili había encargado a Diego Velasco, catedrático del futuro Colegio, la adquisición en París de libros e instrumentos de cirugía destinados a la enseñanza, que en octubre de 1761 pasaron a formar el núcleo inicial de la incipiente biblioteca del Real Colegio de Barcelona. Por esta vía llegaron 562 volúmenes, de entre ellos 41 de éstos son de anatomía que corresponden a 25 obras distintas. Destacan, entre otras, la *Miologie* de Jacques Fabien Gautier (1746), las *Tabulae scelleti et musculorum corporis humani* de Bernhardus S. Albinus (1747), el *Traité de la Structure du Coeur* (ca. 1750) o la *Expositio anatomica* de Jacques B. Winslow (1753), obras todas ellas totalmente contemporáneas, editadas en francés o latín, y que demuestran el interés de Virgili ya en los inicios del Colegio por disponer de las más recientes aportaciones correspondientes al ámbito de la

anatomía. Al no estar todavía construido el edificio el Real Colegio proyectado por Ventura Rodríguez, José Pahisa, cirujano mayor del Hospital de Santa Creu y uno de los primeros catedráticos del Real Colegio, se hizo cargo y guardó en su propio domicilio este envío según el acuse de recibo de fecha 9 de noviembre de 1761<sup>57,58</sup>.

### El suministro de cadáveres para el teatro anatómico de Gimbernat, tema de la controversia que enfrenta de nuevo a las dos instituciones.

En el contexto ideológico descrito hasta ahora, para el Real Colegio el éxito de la enseñanza de la anatomía y de las técnicas quirúrgicas, así como del progreso en el conocimiento de estas disciplinas, dependía en sumo grado de un suministro adecuado de cadáveres, los cuales eran considerados por sus cirujanos como "libros originales y precisos"<sup>59,60</sup>.

En el Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, se ha hallado un manuscrito que pone de manifiesto un conflicto surgido entre el Real Colegio y el Hospital de Santa Creu a propósito de la dotación de cadáveres que el Hospital destinaba para las disecciones anatómicas. El documento está firmado por el ministro de guerra Juan Gregorio de Muniain<sup>61</sup> y va dirigido a los administradores del Hospital. El problema al que se hace alusión ocurrió estando ya Gimbernat en el Hospital de Santa Creu. El episodio que transcurre en el año 1766, enfrentó al Hospi-

tal y al Real Colegio. El texto se inicia indicando que se trata de un conflicto del que los administradores habrían ya recibido advertencias con anterioridad y que se desarrolla en estos términos:

"En 17 de Marzo de este año se previno a Vms. la obligación que les imponía el Rey de entregar al Vice Presidente y Maestro de este Real Colegio de Cirugía quantos cadáveres pidiesen para sus anatómicas operaciones, e instrucción de sus alumnos, no aprueba S.M. que se ciña a la de uno por semana como quisieron Vms. al principio, o a la entrega de dos, a que posteriormente extendieron; su Real voluntad es que no se economize un medio, en que gran parte estriba el adelantamiento de los discípulos, el fomento de esa escuela, y el cumplimiento de sus benéficas intenciones. Prevengo pues a Vms. de su Real orden franqueen los cadáveres que los Maestros manifiesten necesitar y sean más exactos en la observancia de tan decisivos preceptos, sin dar motivos a nuevos recursos"<sup>62</sup>.

De la correspondencia del maestro cirujano del Hospital, Francisco Puig, se desprende que el año anterior, éste había escrito a Pere Virgili, concretamente el 11 de diciembre de 1765, manifestándole su desacuerdo con la provisión de cadáveres que estaba realizando el Hospital<sup>63</sup>.

Esta protesta no habría surgido el efecto deseado, y dieciséis días más tarde, diciembre de 1765, Francisco Puig comunicaba a sus superiores de Madrid que el Colegio había alzado un recurso ante el Capitán General. Llegó la primavera y con ella los primeros calores como consecuen-

cia de lo cual la escuela no precisaba de cadáveres<sup>64</sup>. De nuevo, ante los inicios del curso académico, Puig decide volver a escribir a Virgili a primeros de noviembre de

<sup>56</sup> MARTINEZ VIDAL, A., *Op. cit.* (4).

<sup>57</sup> RIERA, J., JIMÉNEZ MUÑOZ, J.M., "Documentos sobre el Colegio de Cirugía de Barcelona", *Asclepio*, 1976, (28), 93-130.

<sup>58</sup> DANON, J., "Bibliotecas historicomédicas en Cataluña", *Medicina e Historia*, 2002, (3): 1-15.

<sup>59</sup> Expresión de Francesc Puig en su carta de agradecimiento a Juan Gregorio de Muniain del 3 de diciembre de 1766. Archivo de la Universidad de Cervera, en depósito en la BUB, Mss. 763-203.

<sup>60</sup> En la segunda década del siglo XVII, William Harvey escribe sus *Prelaciones anatómicas universales*, en forma de notas para ser leídas durante las disecciones públicas del Royal College of Physicians de Londres. El cuerpo humano era entendido como un objeto susceptible de ser estudiado desde diferentes puntos de vista. "Para la finalidad de la anatomía, el cuerpo permite conocer las partes, por qué existen, para qué sirven y cuál es su uso. Para los filósofos, la principal finalidad de la anatomía es conocer qué partes se requieren en cada acción y su importancia. Para los médicos, es conocer cuál es la constitución natural del cuerpo, su funcionamiento normal, para así poder distinguir cuando éste está enfermo y saber qué hacer en caso de enfermedad. WILSON, L., "William Harvey's *Prelaciones*: The Performance of the Body in the Renaissance Theater of Anatomy", *Representations*, 1987, (17): 62-95.

<sup>61</sup> Juan Gregorio de Muniain fue uno de los firmantes del informe que aconsejaba la expulsión de los jesuitas de nuestro país, según MASSONS, J. M., *Francesc Puig (1720-1797) i els cirurgians del seu temps*, Barcelona, PPU, 1993, p. 130.

<sup>62</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Doc. 17.1.

<sup>63</sup> "...no faltando cadáveres en el sementerio, los Administradores del Hospital nos han privado su uso queriendo dispensar sino uno por cada semana, se les ha hecho un representación muy atenta y "humilde" y todavía no han respondido a ella...". Archivo de la Universidad de Cervera, en depósito en la Biblioteca de la Universidad de Barcelona (BUB). Mss. 763-114-5.

<sup>64</sup> MASSONS, J. M., *Op. cit.* (61), p. 130.

# PRINCIPIOS DE CIRUGIA,

CON LOS QUALES SE INSTRUYEN

LOS

## JOVENES,

QUE SE DESTINAN A LA PROFESION  
de esta Grande Arte,

EN EL

### REAL HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE BARCELONA.

COMPUESTOS,

#### POR FRANCISCO PUIG,

*Cirujano del Colegio de la Ciudad de Barcelona, que lo fuè en  
el Regimiento de Reales Guardias Españolas de Infanteria,  
y actualmente Mayor del referido Real Hospital General.*

Año



1753.

CON LICENCIA.

*Barcelona:* En la Imprenta de TERESA PIFERRER Viuda,  
a la Plaza del Angel.

Texto de Cirugía, de Francisco Puig, anterior a la creación del Real Colegio de Cirugía

1766, afirmando que persisten los administradores en su actitud de negar los cadáveres al Colegio, argumentando que en el colegio los destrozan, que se contraviene la voluntad del papa Benedicto XIII, y en la vulgaridad del pueblo<sup>65</sup>. Las quejas procederían de los maestros cirujanos, y hacen referencia a algunos de los argumentos que

la MIA del Hospital expondrá en su recurso, que analizaremos a continuación, los cuales, como se ha podido comprobar, son entendidos por la otra parte en la controversia como propios de la "vulgaridad del pueblo". En la Corte de Madrid, Virgili, movido por las cartas de Francisco Puig, actuó con rapidez y el resultado es la car-

ta que el ministro de guerra, Juan Gregorio Muniain, dirige a la MIA el 16 de noviembre de 1766.

El Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau contiene el manuscrito, fechado el 31 de diciembre de 1766<sup>66</sup>, que corresponde al recurso que la MIA presenta en respuesta a la carta de don Juan Gregorio Muniain, del

16 de noviembre de 1766. Después de una introducción en la que se describen los antecedentes de la situación, los administradores exponen y defienden los privilegios que la institución ostenta en virtud de que el Hospital de Santa Creu es una fundación eclesiástica y que por autoridad pontificia se ha conferido a los Cabildos la administración de la misma.

En efecto, el Hospital de Santa Creu fue fundado en el año 1401, fruto de la unión de diversos hospitales ya existentes en Barcelona, y contó con la confirmación del Papa Benedicto XIII desde Aviñón. Además, según las ordenanzas fundacionales de la institución, los cuatro administradores representaban por partes iguales a la ciudad y a la Iglesia, siendo señores absolutos del Hospital, como consecuencia de haber recibido el poder, del obispo y capítulo por un lado, y de los *Consellers* y el *Consell de Cent*, por el otro. En la práctica, la administración quedaba en manos del prior, que estaba a las órdenes y daba cuenta de sus cometidos a los cuatro administradores<sup>67</sup>.

Acto seguido, la MIA hace referencia a la manera cómo el Hospital se había venido financiando hasta ese momento afirmando:

<sup>65</sup> Archivo de la Universidad de Cervera, en depósito en la BUB, Mss.763-193-4.

<sup>66</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Doc. 17.2.

<sup>67</sup> D'ANON BRETOS, J., *Op. cit.* (17), pp. 56-7.

“...compete la absoluta administración a los referidos Cabildos, siendo únicamente socorrido de la piedad del público y no de la Real Hacienda...”<sup>66</sup>.

Los primeros bienes patrimoniales del Hospital procedían de la unión de antiguas fundaciones privadas existentes en la ciudad de Barcelona. Las ordenanzas fundacionales no establecían ningún tipo de ayuda por parte del *Consell de Cent* ni del capítulo, es decir, desde el primer día se había formado un cuantioso patrimonio, fruto de la caridad de los barceloneses y de naturales de los territorios de la Corona de Aragón, ya fuera aportando limosnas o estableciendo en su testamento donaciones a la institución<sup>67</sup>. En este mismo sentido, las crónicas costumbristas de la ciudad de Barcelona cuentan que al Hospital no le faltaban los legados ni las donaciones de personas caritativas, ya que estaba establecido que al hacer testamento se tuviera en cuenta el hospital y el hospicio. Además, existía la figura del recaudador de limosnas, un personaje muy popular, que recorría la ciudad y también los pueblos de Cataluña, ya que el Hospital acogía a todo el mundo sin importar su procedencia<sup>70</sup>.

Prosigue el recurso de la MIA mencionando cuál era la naturaleza del servicio que el Hospital brindaba a los militares, que no era otra que la resultante de un convenio temporal, entre el poder central y la institución soberana: “Y si oy cuida la Administración de la Hospitalidad Militar, es por especial convenio de Su Magestad duradero hasta el año 1768. Dexando a la administración con liber-

tad todo su económico gobierno”<sup>71</sup>.

El Hospital acogía tanto a los soldados de guarnición destacados en la ciudad como a los soldados de paso que llegaban al puerto. Su asistencia y mantenimiento no dependían de la caridad municipal, sino que los gastos correspondientes corrían a cargo de la Real Hacienda. Se sabe que las continuas guerras habidas en los siglos XVII y XVIII desbordaron su capacidad y que, desde 1716, el número de soldados de los ejércitos reales iba en aumento día a día. Todo ello hizo necesario establecer un convenio regulador que estipulara los derechos y obligaciones de ambas partes. El 7 de diciembre de 1722 se firmó el primer contrato, haciéndose preciso firmar un segundo contrato en 1732, debido al incremento de enfermos. En éste se estableció qué trato recibía cada militar ingresado en el Hospital, en lo que respecta a ropa, anchura de la cama, dietas, medicinas, atenciones, etc., todo a cargo del erario real, lo cual tenía que hacerse efectivo según lo estipulado, a tanto por militar, dependiendo de su graduación<sup>72</sup>.

Hasta aquí, la MIA del Hospital ha establecido cuáles han sido sus orígenes fundacionales, ha defendido su legítima soberanía y ha puesto de manifiesto su cometido. Afirma a continuación, en su recurso al escrito de Muniain, que en ningún momento ha pretendido ir en contra de los designios reales, e introduce los motivos por los cuales decidió restringir el suministro de cadáveres destinados a anatomías, problema central alrededor del cual gira el conflicto.

“...los ensanches que les han querido dar los dependientes del Colegio, los cuales abusando de la tolerancia de la Administración, no solo tomaron los cadáveres necesarios para las enseñanzas y demostraciones anatómicas, si que pasando los límites de la humana piedad y cristiana Religión, hacían increíble destrozo hallándose en la sala practica diez y ocho o veinte cadáveres, fueron cortando los mancebos o Colegiales a medida de su gusto y llevándose algunos a sus casas miembros para disecar clandestinamente, sirviendo tal vez de pasto a perros sus desperdicios”<sup>73</sup>.

Por un lado, la demanda de cadáveres iba en aumento a medida que la enseñanza de la anatomía así lo requería. Una fuente de provisión venía dada por el suministro de cuerpos de los enfermos pobres que morían en los hospitales. Por ello, los teatros anatómicos se fueron emplazando en lugares cercanos a éstos (Valencia, Zaragoza, Barcelona)<sup>74</sup>. Por otro lado, al Hospital de Santa Creu los enfermos ya no acudían para “bien morir” sino que, más bien al contrario, iban a recuperar la salud perdida e incluso a tratar de obtener una mejoría en la Casa de la Convalecencia. El *Libre de la Infermeria* o el libro de *Suministro de carne a los paysanos*, recogen el número de ingresos del Hospital. La primera estadística disponible es de 1457. Más adelante, a mediados del siglo XVIII, se instaura la figura del “controlador de altas y bajas” independiente del enfermero. Gracias a estos documentos se sabe que la primera causa de ingreso, y también de muerte, era la fiebre. El porcentaje de mortandad osci-

laba entre un 26 % y el 40-60 %, pudiendo llegar al 70 % en determinadas épocas. En general, la mortandad en el Hospital de Santa Creu era superior entre las mujeres debido a las complicaciones en el parto. Según Josep Danón, a principios del siglo XVIII, se atendían más de novecientos enfermos diarios, cifra que decreció a unos quinientos en 1720, una vez finalizada la guerra<sup>75</sup>.

De este modo, la disponibilidad de cadáveres procedentes del Hospital de Santa Creu, en cuanto a número, estaba garantizado<sup>76</sup>. El motivo que obligó pues a restringir la entrega de cadáveres no parece haber sido la falta de éstos, sino su acumulación, 18 ó 20,

<sup>66</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Doc. 17.2.

<sup>67</sup> DÁNON BRETOS, J., *Op. cit.* (17), p. 61.

<sup>68</sup> CURET, E.; ANGLADA, L., *Visions Barcelonines. La vida humanitària*, Barcelona, Alta Fulla, Vol. 3, 1983. En la página 27, Lola Anglada ilustra la costumbre de recoger limosnas para el Hospital en su dibujo “els aceptoradors d'almaïnes del carrer de l'Hospital al segle XVIII”.

<sup>69</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Doc. 17.2.

<sup>70</sup> DÁNON BRETOS, J., *Op. cit.* (17), apéndice VIII, p. 176.

<sup>71</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugía*. Doc. 17.2.

<sup>72</sup> MARTINEZ VIDAL, A.; PARDO TOMÁS, J., *Op. cit.* (55).

<sup>73</sup> DÁNON BRETOS, J., *Op. cit.* (17), pp. 73-86. Da una amplia informació estadística del total de homes/mujeres, ingresos/muertes, desde 1457 hasta 1612.

<sup>74</sup> Atendiendo a la biografía de Gimbernat realizada por su hijo, sabemos que hasta 1774, Gimbernat había disecado treinta y dos cadáveres, conservando de ellos descripciones detalladas de las anomalías observadas. PI-SUNYER BAYO, J., *Op. cit.* (45), p. 91. La biografía a la que se refiere es la de *Sucinta Noticia del Sr. D. Antonio de Gimbernat escrita por su hijo don Agustín*, Barcelona. Imprenta de Sierra y Martí, 1828, pp. 18-9.

y la manipulación indecorosa de los cuerpos por parte de los estudiantes, cosa que obligó a los administradores del Hospital a dar uno o dos cadáveres por semana, cantidad que el Colegio, recordemos, estima insuficiente.

“...acordó la Administración que se le entregase un cadáver cada semana para su pública enseñanza y anatómicas demostraciones y con notorio exceso le franqueaban después otro cadáver más por semana; para que colocando el uno en el amphiteatro sirviese fundamentalmente el otro en la Sala Anatómica para el mas cumplido aprovechamiento que pudiesen desear los cursantes”<sup>77</sup>.

Prosigue la MIA con su argumentación, apelando ahora a la religión y a la caridad cristiana, citando una bula pontificia de Benedicto XIV<sup>78</sup> (1740-1758), según la cual se regula la facultad de realizar disecciones en humanos:

“Y nada menos (...) esta Administración el que semejantes procedimientos pudiese ser exehido de poco conforme a la Real voluntad quando instruhidas de la [regidez] con que los Escritores Cathólicos, entre las quales bullas el Grande Pontifice Benedicto XIV hallamos tan restringida la facultad para las disecciones de los cadáveres aún para la pública enseñanza, que permitiéndolas raras vezes y no sin previas solemnidades, solo en los cadáveres de los ajusticiados conceden amplitud para la pública instrucción anatómica...”<sup>79</sup>.

El cristianismo instaura el culto a los santos, muertos excepcionales, y establece la tumba como el lugar donde el cielo y la tierra se reúnen. En la tradición cristiana, a excepción de los pecadores y de

los excomulgados, los cuerpos de los bautizados consagrados al Señor son acogidos en el seno de la Iglesia e inhumados en tierra cristiana, siendo sus almas conducidas por ángeles a la Jerusalén celestial. A partir del siglo XII, la misericordia en torno de los fallecidos se considera una acción piadosa, razón por la cual los fieles devotos se ofrecían voluntarios, solos o organizados en cofradías, para inhumar los cuerpos de las personas fallecidas sin sepultura<sup>80</sup>.

Algunos de los procedimientos que conlleva la anatomía, como la apertura del cadáver, su manipulación, y la sepultura del cuerpo y exequias retardadas, son acciones que, desde un punto de vista religioso y antropológico, no estaban exentas de riesgo. En Roma, en el siglo XVI, el Colegio de Médicos y sobre todo la Cofradía de San Giovanni Decollato se esforzaron en evitar que el alma del difunto sufriera infamia alguna como consecuencia de lo ocurrido al cuerpo sometido a disección. Con ello, lograban dos objetivos, el primero, preservar la memoria del difunto y, el segundo, evitar que el saber popular considerara la anatomía una práctica ultrajante<sup>81</sup>.

El Padre Antonio José Rodríguez, defensor de la investigación anatómica y autor de una extensa obra médica, afirma en su obra *Nuevo aspecto de Theologia Medico-Moral* (1742), que la disección no puede ser calificada de irreverente pues aunque el cadáver es cosa sagrada, si la disección se realiza con decencia y con la finalidad de ade-

lantar las ciencias y beneficiar al público, nada hay de irrespetuoso en ello. Añade además que, todo confesor debería preguntarle al cirujano si sabe anatomía con la mayor exactitud, porque de no ser así puede decidir negarle, o diferir su absolución, incluso pedirle que deje el oficio si no es capaz de aprenderla<sup>82</sup>.

Siguiendo con su propia argumentación, la MIA apela también a lo que otras universidades europeas, francesas e italianas, tienen estipulado en lo concerniente al número de cadáveres disponibles para anatomías, frecuencia de las entregas y destino final de los cuerpos utilizados para tales fines:

“Y lo executó noticias [a] de que en las mayores academias europeas y singularmente en las de Montpellier, Paris, Pisa, Bolonia, Florencia, Roma y Nápoles solamente se permite la disección para el cumplimiento de las públicas enseñanzas, subministrándose al Cathedrático con intervención del Obispo un solo cadáver y hechas y explicadas sus demostraciones anatómicas se debuelve al cura para que disponga su decente entierro y no se entrega otro cadáver hasta concluidas las operaciones del primero”<sup>83</sup>.

Ya Alessandro Benedetti (1450-1512), en su obra *Historia corporis humani sive Anatomice* publicada en Venecia en 1502, tituló el primer capítulo: “Sobre el uso de las anatomías públicas, la selección del cadáver y la disposición de un teatro temporal”. Benedetti consideraba la disección de un cuerpo humano vivo como un procedimiento propio

de bárbaros y una práctica prohibida por la religión porque comportaba tortura y crueldad, y conllevaba la pérdida de la esperanza de una vida en el más allá. Otro de los temas que regulaba Benedetti era el destino de los cuerpos una vez habían sido utilizados para disección. Las partes del cuerpo sobrantes, debían de ser cuidadosamente tratadas para, más tarde, ser enterradas con el debido funeral, derecho fundamental de cualquier persona, con independencia de su clase social o condición<sup>84</sup>. Las regulaciones indicadas por Benedetti fueron seguidas en otros países europeos, como por ejemplo Holanda (Leyden, Amsterdam, Delft)<sup>85</sup>. En el siglo XVIII, Leyden había tomado el re-

<sup>77</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugia*. Doc. 17.2.

<sup>78</sup> El manuscrito analizado cita de manera explícita a Benedicto XIV (1740-1758) y no a Benedicto XIII (1724-1730) como afirmaba Francesc Puig en la carta que escribió a Pere Virgili a 1 de noviembre de 1766. *Op. cit.* (65).

<sup>79</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugia*. Documento 17.2.

<sup>80</sup> VAUCHEZ, A., “Il Cadavere”, *Micrologus*, 1999,(7), pp. 1-10.

<sup>81</sup> CARLINO, A., *La fabbrica del corpo*, Torino, Giulio Einaudi editores, 1994.

<sup>82</sup> GRANJEL, L.S., *Anatomía española de la Ilustración*, Salamanca, 1963, pp. 13-4.

<sup>83</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Cirugia*, Documento 17.2.

<sup>84</sup> LIND, R.L., *Studies in pre-Vesalian Anatomy Biography, Translation, Documents*, Philadelphia, The American Philosophical Society, 1975, pp. 81-3.

<sup>85</sup> RUPP, J.C.C., “Matters of life and death: The social and cultural conditions of the rise of anatomical theatres, with special reference to Seventeenth century Holland”, *Hist. Sci.*, 1990, (28): 263-287.



Callejón del "Corralet"

levo de lo que había significado Padua, en lo que a la enseñanza de la anatomía se refiere. A Leyden habían acudido colegiales del Colegio de Cirugía de Cádiz, seleccionados por su director Virgili<sup>86</sup>. El gran interés por la anatomía comparada de Gimbernat parece haber surgido después de su estancia en Holanda<sup>87</sup>.

En el momento en que suceden los hechos acaecidos en el texto que se está comentando, había en la ciudad de Barcelona un entramado social humanitario que velaba por una muerte digna conforme a la tradición cristiana. En el cementerio del Hospital de Santa Creu existía la capilla del Santo Cristo en la que la Cofradía de las Almas

del Purgatorio, creada por el obispo de Barcelona, Francisco del Castillo y Vintimilla el 29 de febrero de 1744 cantaban sus *Lamentos*. Según figura en el *Sumario de las Indulgencias*, una bula dada en Roma por el Papa Benedicto XIV en junio de 1744 y publicada en Barcelona el 13 de julio del mismo año, concedía a cualquier persona de uno y

otro sexo, en el día de ingreso en la Cofradía, indulgencia plenaria y remisión de todos los pecados. Del mismo modo, obtenían indulgencias aquellos cofrades que asistieran a los oficios que se celebraban en dicha iglesia o en la del hospital, o que asistieran a las congregaciones públicas, o privadas, para el ejercicio de alguna obra pía, como por ejemplo asistir al entierro de los difuntos<sup>88</sup>.

Así, los domingos, tres diferentes cofradías, la del Sant Crist del Corralet, la de las Almas del Purgatorio y la de la Pia Unión del Santísimo Rosario, se relevaban para cantar el rosario a favor de las almas de los difuntos enterrados en el cementerio anexo al Hospital, conocido por "El Corralet", parte del cual fue ocupado por el edificio del Colegio de Barcelona, (éste, a su vez, situado frente de la Casa de

<sup>86</sup> FERRER, D., *Op. cit.* (25), p. 141. ALBIOL MOLNE, R., *Op. cit.* (34), p. 95 y ss.

<sup>87</sup> PL-SÚNYER BAYO, J., *Op. Cit.* (45) p. 99.

<sup>88</sup> *Lamentos de las benditas almas del purgatorio, que se cantan en la capilla del Santo Cristo del cementerio del Santo Hospital General de Santa Cruz de Barcelona. Incluye Sumario de las Indulgencias y Advertencias para los Cofrades.* Barcelona, Mauro Martí, 1745. (BUB y Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona).

la Convalecencia). El Archivo Histórico del Hospital, guarda una novena destinada a velar por las almas del purgatorio que descansan en *El Corralet*. Lleva por título: "Lamentos y dolorosos clamores que dan desde el Purgatorio las Almas de los pobres difuntos sepultados en el corralet del Hospital General de Santa Cruz de Barcelona", y sus estrofas hablan por boca de las almas que allí yacen y que dicen haber sido enfermos que ingresaron en el Hospital de Santa Creu:

"Como impíos los Mamesores,  
aumentan nuestros tormentos  
sin cumplir los Testamentos  
siendo nuestros agresores!  
teman de Dios los rigores  
no cumpliéndolos con desvelo

Hijos del Santo Hospital,  
pues en el medicinados  
fuimos, y ya sepultados  
nos vemos en un corral  
dad ya fin a nuestro Mal  
con vuestro piadoso anhelo  
a Dios pedidle cristianos

Pues nos mirays sin Consuelo  
Entre tormentos tiranos  
A Dios pedidle cristianos  
Que vamos a verlo en el Cielo"<sup>90</sup>.

Cuando en el Hospital de Santa Creu había una defunción, se organizaba una recolecta por la ciudad para poder hacer frente a los gastos del entierro. Incluso los ajusticiados, después de ser exhibidos públicamente, eran depositados en un ataúd y llevados al pórtico de la iglesia de San Antonio Abad, lugar donde permanecían en depósito, hasta que la Comunidad del Pi y las Cofradías de la Sangre y de los Desamparados<sup>91</sup>, acompañadas en procesión por devotos, los recogían

y los conducían a la iglesia del Pi, la cual era la única que acogía los cadáveres de los sentenciados<sup>91</sup>.

El último argumento que esgrimen los administradores del Hospital en su recurso al escrito de Muniain, tiene que ver con la imagen pública de la institución. En opinión de la MIA, episodios como los descritos no hacen sino despertar la aversión de aquellos que más necesitan de la institución: los pobres y los convalecientes, y lo expresa de la siguiente manera:

"Con esto se [quitará] también aquel general orror que de tanto destrozo que ha concebido el público. Cesará [junta]mente la natural aversión de muchos Pobres miserables que con estas voces huyen de socorrerse [al] Hospital estimando más morir en un rincón con la maior miseria que la espiritual y corporal asistencia con que en aquel se sirve[;] se remediara el atraso que los Pobres Convalecientes que tienen su habitación fundada en frente del Colegio por el continuo odor que despide la sala anatómica reciben en su convalecencia, haviendo algunos de bolver a la quadra enfermos con nuevos accidentes"<sup>92</sup>.

Aunque su origen podría ser anterior, la Casa de la Convalecencia se fundó en 1622 gracias al interés del obispo de Barcelona, Joan Sentís (1620-1632), el cual emprendió una campaña de captación de recursos, a la que respondieron favorablemente tanto instituciones piadosas de la ciudad. Una Concordia firmada el 27 de febrero de 1655, confe-

ría a la Casa de la Convalecencia la independencia del Hospital<sup>93</sup>. Su finalidad era que los pacientes pudieran recuperarse de la enfermedad y, de este modo, evitar una posible recaída. Francesc Curet comenta que desde la Casa de la Convalecencia, mirando al callejón que quedaba a la derecha del Real Colegio, podía verse parte del antiguo cementerio, el *Corralet*, visión poco alentadora para quien esperaba su pronta recuperación<sup>94</sup>. La superstición popular designaba al cadáver como algo inmundo, algo que hacía referencia al destino de todo cuerpo, la putrefacción y al hedor que emanaba. El cadáver disgusta y repele, inspira horror y pavor<sup>95</sup>.

Precisamente uno de los argumentos que sostiene la MIA del Hospital para justificar la restricción en la entrega de cadáveres destinados a su estudio anatómico, tiene que ver con algo de la misma naturaleza. A los enfermos convalecientes, por estar situados frente de la Sala de Anatomías, les habría podido llegar el hedor que tantos cadáveres amontonados despedirían, lo cual iría en detrimento de la razón de ser de la institución, que no era otra que la recuperación del enfermo allí convaleciente.

Con el paso de los años, el Hospital de Santa Creu había sido, al mismo tiempo, albergue de enfermos, asilo de expósitos y centro para enfermos mentales. Cuentan las crónicas populares del momento, que los ciudadanos preferían recibir al médico en su casa a tener que necesitar de la beneficencia pública, a la cual

tan sólo acudían en casos de extrema necesidad cuando padecían alguna enfermedad que el médico no podía solucionar en su domicilio, o peor, por encontrarse solos o desamparados. Por ello, había una cierta aversión a ser ingresado en el Hospital. Al mismo tiempo, se favorecía en la ciudad de Barcelona una profusión de hermandades que, por una pequeña cantidad periódica, socorrían a los enfermos o ayudaban en los gastos de los funerales<sup>96</sup>.

## Conclusiones

En el ámbito sanitario, el normal funcionamiento de distintas instituciones, tradicionales y de nueva creación, que coexistieron en la

<sup>90</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie documents curiosos del Hospital 1527-1959*.

<sup>91</sup> Oración que en la función piadosa del entierro de los ajusticiados, dispuesta por la venerable cofradía de Ntra. Sra. de los Desamparados. Barcelona, Francisco Suria y Burgada, 1796. Una nota a pie de página de esta publicación indica que, por un Decreto de 17 de febrero de 1796, se le concede a esta cofradía el permiso solicitado para dar sepultura eclesiástica a los cadáveres de los ajusticiados que se hallan sirvella en los caminos públicos.

<sup>92</sup> CURET, F.; ANGLADA, L., *Op. cit.* (70).

<sup>93</sup> Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. *Serie Real Colegio de Gracia*. Doc. 172.

<sup>94</sup> GARCÍA I DOMÈNECH, R. M., *La Casa de la Convalecència (1629-1680) seu de l'Institut d'Estudis Catalans*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans, 1995. DANON BRETOS, J., *Op. cit.* (17), p. 39.

<sup>95</sup> CURET, F.; ANGLADA, L., *Op. cit.* (70). PERMANYER, L. "El Corralet ignoto y tétrico", *La Vanguardia*, 24 de junio de 2001.

<sup>96</sup> CARLINO, A., *Op. Cit.* (81).

<sup>97</sup> CURET, F.; ANGLADA, L., *Op. cit.* (70).





“Bacineros” recogiendo limosnas para el Hospital

España de la Ilustración, a menudo conllevaron que éstas entraran en conflicto en defensa de sus distintos intereses.

Ilustra este orden de cosas, las controversias descritas en este artículo que constituyen una muestra de la naturaleza de los primeros conflictos institucionales, expuestos a raíz de documentos, hasta ahora poco comentados o inéditos, encontrados en el *Arxiu Històric de l'Hospital de la San-*

*ta Creu i Sant Pau*. Tanto el nombramiento de Gimbernat como el pasaje relacionado con la entrega de cadáveres para anatomías al Colegio, son conflictos que abarcan connotaciones jurídicas, científicas, económicas, profesionales, religiosas y morales, y que enfrentan a una institución sólidamente constituida como lo es el Hospital de Santa Creu, con otra institución de nueva planta, como lo es el Real Colegio de Cirugía

de Barcelona, de implantación real, directamente dependiente de la corona, típica del reformismo borbónico. Dos instituciones que, por separado, sirvieron a muy distintos fines.

La llegada de Gimbernat al Colegio y al Hospital de Santa Creu a finales de 1760, así como su nombramiento posterior como responsable de la enseñanza de la anatomía en el Colegio, coincidió con un fuerte impulso de la práctica de la

anatomía dentro de los programas de formación de la cirugía, y con una mayor demanda de cadáveres para sostener la función pedagógica del centro. Esta necesidad sería todavía más apremiante cuando, a partir de 1768, se suprimió la cátedra de anatomía de la Universidad de Cervera y se obligó a sus estudiantes a realizar los estudios correspondientes en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona.

Para finalizar, hay que destacar que la práctica continuada de la anatomía en Barcelona, potenciada por el Real Colegio de Cirugía, suscitó recelos entre la población, especialmente entre aquellas personas acogidas en el hospital que podían ser objeto de disección tras su fallecimiento. Éste constituyó uno de los argumentos que esgrimió la administración del Hospital de Santa Creu en su descargo y para preservar sus privilegios ante los designios de la corte. No se puede olvidar que se trataba de una institución caritativa, de titularidad eclesiástica y municipal, alrededor de la cual se tejía toda una serie de mecanismos de participación social fuertemente vinculados con los particulares objetivos fundacionales de la institución, así como con su funcionamiento y financiación. En definitiva, con la manera que la sociedad barcelonesa del siglo XVIII tenía de entender la vida, la enfermedad, la curación y la muerte.

# NOTICIAS MEDICINA & HISTORIA

## NOTICIAS

### XXXIV PREMIO DE HISTORIA DE LA MEDICINA

El pasado 14 de noviembre de 2003 se reunió el Jurado que debía otorgar el tradicional Premio Fundación Uriach de Historia de la Medicina al que habían concurrido los ocho trabajos que señalábamos en el número anterior de *Medicina e Historia*.

Formado por los profesores Domingo Campillo Valero, Juan Luis Carrillo Martos, María Luz López Terrada, Álvaro Martínez Vidal y José Dañón Bretos, en calidad de secretario, acordó no aceptar el trabajo nº 3 presentado bajo el lema "Juan Viejo" por exceder del límite señalado en la convocatoria.

Iniciadas las votaciones fueron eliminados, sucesivamente, los siguientes: 1ª votación, "El tifus exantemático... Tarragona, año 1809" y "Noticias de algunos aspectos médicos y farmacéuticos..."; 2ª, "El encuentro de Einstein y Cajal en Madrid..."; 3ª, "Intercambio cultural con Europa..."; 4ª, "Primeros apor-

tes...sobre la Fiebre Hemorrágica Argentina...", llegando a la 5ª y última votación en la que, por unanimidad, quedó declarado vencedor "Transmisión, vernacularización y usos del *Liber de Simplici Medicina*: las versiones del *Circa Instans* en inglés medio", frente al finalista el presentado bajo el lema "Gordos y flacos".

Abierta la plica correspondiente resultó ser autora Dª. Edurne Garrido Anes, de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Huelva, y el texto será publicado en el próximo número de *Medicina e Historia*.

Una vez destruidos los originales y plicas de los no premiados, quedó convocado el XXXV Premio para el presente año 2004.

### [www.uriach.com](http://www.uriach.com)

Cuando hace unos años, en 1996, coincidiendo con el inicio de la gran difusión de los medios de comunicación informáticos se publicó el *Catálogo de la Biblioteca Histórica de la Fundación Uriach (1493-1950)*, pronto nos percatamos de que iba a ser uno de los úl-

timos catálogos impresos, máxime por tratarse de una Biblioteca viva, en constante crecimiento, que hacía muy difícil su actualización así como el ponerla en conocimiento de los interesados. Es por ello que a partir de ahora podrá ser conocido en forma de catálogo virtual a través de internet en [www.uriach.com](http://www.uriach.com), inicialmente también hasta 1950 pero con el proyecto de actualizaciones periódicas que incluyan los impresos existentes a partir de aquella última fecha de 1950.

Su contenido actual es de unos 10.000 volúmenes y folletos, en su mayor parte españoles, así como una hemeroteca con más de 300 títulos de publicaciones periódicas médicas y farmacéuticas, en una base de datos *Knosys*, cuya utilización se puede seguir fácilmente a través del capítulo de *Ayuda* en los campos *Autor*, *Materia*, *Texto libre*, en el que se incluye el onomástico y, en último término, desde *refinar la consulta*, se podrá acceder a todo su contenido. Sin embargo no se incluye el vaciado de los artículos de revista, tanto si se trata de fuentes documentales

como de históricas, a cuyo contenido se puede acceder indirectamente mediante correo electrónico, [fundación-historia@uriach.com](mailto:fundación-historia@uriach.com), por correo "de superficie", o a través de llamada telefónica: 902.47.15.11, extensión 2225.

## Errata

En el número 4 de 2003 de *Medicina e Historia*, un incomprendible fallo informático hizo desaparecer la numeración de las notas a pie de página del estudio del profesor Anastasio Rojo, "Miguel Polanco y la restauración de la Medicina, Siglo XVII", lo cual hace imposible el acceso a sus fuentes documentales. Cualquier aclaración sobre las mismas podremos ofrecerla directamente a quienes estén interesados.

# SILOSTAR<sup>®</sup>

*Nebivolol*





# Rupafin®

Rupatadina

Bienestar para su paciente



Que la alergia no  
pare tu ritmo de vida



## UN PASO ADELANTE EN EL TRATAMIENTO DE LA RINITIS

NUEVO ANTIHISTAMÍNICO Y ANTAGONISTA DEL PAF\*

Rupafin® representa un perfil único de eficacia, seguridad y tolerabilidad. Además, favorece la adherencia al tratamiento y permite también el control sintomático del paciente alérgico.

\*Factor activador plaquetario

**DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO:** Rupafin® 10mg Comprimidos. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido contiene 10mg de rupatadina (como fumarato). **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimido. Comprimidos redondos de color salmón claro. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Tratamiento de los síntomas asociados a la rinitis alérgica estacional y pèrenne. **POSOLÓGIA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Adultos y adolescentes (mayores de 12 años). La dosis recomendada es de 10mg (un comprimido) una vez al día, con o sin alimento. Ancianos Rupafin® debe utilizarse con precaución en pacientes ancianos. Niños No se ha establecido la seguridad ni la eficacia de rupatadina en pacientes menores de 12 años. Pacientes con insuficiencia renal o hepática Dado que no hay experiencia clínica en pacientes con insuficiencia renal o hepática, actualmente no se recomienda el uso de Rupafin® 10mg Comprimidos en estos pacientes. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a rupatadina o a cualquiera de los excipientes. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO:** No se recomienda el uso de Rupafin® 10mg Comprimidos en combinación con ketoconazol, eritromicina o cualquier otro inhibidor potencial del isoenzima CYP3A4 del citocromo P450, ya que estos principios activos aumentan las concentraciones plasmáticas de rupatadina. Rupafin® 10mg Comprimidos debe utilizarse con precaución en pacientes ancianos (más de 65 años). Aunque en los ensayos clínicos realizados no se observaron diferencias en la eficacia o seguridad, debido al bajo número de pacientes incluidos, no puede excluirse una mayor sensibilidad en algunos individuos. **INTERACCIÓN CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN:** La administración concomitante de rupatadina y ketoconazol o eritromicina aumenta 10 veces y 2-3 veces respectivamente la exposición sistémica a rupatadina. Por tanto no se recomienda el uso de rupatadina con estos fármacos y, en general, otros inhibidores del isoenzima CYP3A4. Estas modificaciones no se acompañaron de efectos en el intervalo QT ni se asociaron con un aumento de los efectos adversos en comparación con los fármacos administrados por separado. No se han realizado estudios "in vivo" con otros sustratos distintos a ketoconazol o eritromicina. **Interacción con alcohol:** La administración concomitante de alcohol y 10 mg de rupatadina produjo efectos marginales en algunos ensayos sobre la función psicomotora que no fueron significativamente distintos a los efectos producidos por una ingesta única de alcohol. Con una dosis de 20 mg de rupatadina se observó un incremento de los efectos producidos por el alcohol. **Interacciones con otros depresores del Sistema Nervioso Central:** Como ocurre con otros antihistamínicos no puede excluirse la interacción con fármacos depresores del Sistema Nervioso Central. **EMBARAZO Y LACTANCIA:** No hay datos clínicos sobre la exposición a rupatadina durante el embarazo. Los estudios llevados a cabo en animales no mostraron efectos perjudiciales directos o indirectos respecto al embarazo; el desarrollo embrionario o fetal, el parto o el desarrollo. Las mujeres embarazadas no deberían utilizar rupatadina a menos que los potenciales efectos beneficiosos para la madre justifiquen el riesgo potencial para el feto. No hay estudios clínicos controlados que den información sobre si rupatadina se excreta en la leche humana, por lo que no debe utilizarse durante el periodo de lactancia a menos que los potenciales efectos beneficiosos para la madre justifiquen el riesgo potencial para el lactante. **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR Y UTILIZAR MÁQUINAS:** La administración de 10mg al día de rupatadina no ha mostrado efectos significativos sobre la función del sistema nervioso central en estudios específicos sobre la función psicomotora, no obstante, el paciente deberá tener precaución al conducir o manejar maquinaria, hasta que no se establezca cómo le puede afectar la toma de rupatadina de forma individual. **REACCIONES ADVERSAS:** En los estudios clínicos llevados a cabo las reacciones adversas atribuibles a Rupafin® 10mg Comprimidos se comunicaron en un 8% de pacientes más que en los tratados con placebo. Los acontecimientos adversos y sus frecuencias, una vez restadas las incidencias en el grupo placebo, fueron, en orden decreciente: Frecuentes (> 1/100, ≤ 1/10): somnolencia, astenia, fatiga. Infrecuentes (> 1/1000, ≤ 1/100): sequedad de boca, faringitis, dispepsia, aumento de apetito, rinitis. **SOBREDOSIS:** No se han comunicado casos de sobredosis. Una ingestión accidental de dosis muy elevadas debería ser tratada sintomáticamente junto a las medidas de soporte necesarias. **INCOMPATIBILIDADES:** No procede. **PERÍODO DE VALIDEZ:** 3 años. **PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN:** Mantener el envase en el embalaje exterior. **NATURALEZA Y CONTENIDO DEL RECIPIENTE:** Blisters de PVC/PVDC/aluminio. Envases de 20 comprimidos. **INSTRUCCIONES DE USO Y MANIPULACIÓN:** Ninguna especial. **PRESENTACIÓN Y PVP IVA 4:** Rupafin® 10 mg 20 comprimidos: 12,65 Euros **ESTIMACIÓN DEL COSTE TRATAMIENTO:** 0,63 Euros/día **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Financiable por la Seguridad Social. **GRUPO URIACH:** J. Unach & Cia., S.A. Av. Camí Real 51-57 08184 Palau-solità i Plegamans (Barcelona-España) **FECHA DE REVISIÓN DE TEXTO:** Octubre 2002.