

Cirugía y Cirujanos

Volumen
Volume **70**

Número
Number **6** Noviembre-Diciembre
November-December **2002**

Artículo:

Los cirujanos del mar en la Nueva
España, siglos XVI-XVIII ¿estamento o
comunidad?

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Academia Mexicana de Cirugía

Otras secciones de
este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Los cirujanos del mar en la Nueva España, siglos XVI-XVIII ¿estamento o comunidad?

*Doctora en Historia María Luisa Rodríguez-Sala**

Resumen

La investigación de la cual este artículo constituye una primera parte, se inscribe en una más amplia: *Escenarios Espacio-temporales en la Construcción de Organizaciones Sociales de Ciencia y Tecnología: Estamentos y Comunidades*. En su apartado sobre las organizaciones coloniales investigamos el estamento y la comunidad de los cirujanos de la Nueva España (1572-1832). Una difícil y larga búsqueda en fuentes primarias y secundarias de archivos mexicanos y españoles llevó a localizar información primaria sobre 600 (hasta junio del 2002). Estos cirujanos se agrupan en dos categorías: civiles y militares, cada una con subcategorías. Dentro de los civiles: privados, de hospitales, conventos, colegios, cárcel y minería. Para las fuerzas armadas: cirujanos del mar y del ejército. Del análisis de los 71 cirujanos del mar, 6 de naos (XVI y XVII) y 65 contratados por la Real Armada (XVIII) y quienes sirvieron en varios escenarios geográficos novohispanos (San Blas, Veracruz y Acapulco-Filipinas) concluimos: a pesar de las naturales diferencias entre ellos, en conjunto, podemos aventurar el que todos o la mayor parte de ellos, excluidos quienes tan sólo estuvieron muy transitoriamente de paso, como fue el caso de los de naos, contaron con una similar filiación educativa y científica, mantuvieron vinculación profesional, gozaron de relativa libertad para exponer sus quejas y realizar sus tareas quirúrgicas, estos rasgos señalan hacia la constitución de una jerarquía social con tintes de una comunidad científica en formación. La investigación total incluye para cada cirujano un análisis de su vida y obra en cada uno de los escenarios espacio-temporales en los que actuaron.

Palabras clave: cirujanos, civiles, militares, naos, Real Armada, Nueva España, estamento, comunidad, escenarios geográficos.

Summary

The study of which this article constitutes the first part is presented in fuller detail in *Space-time Scenarios in the Construction of Social Organization in Science and Technology: States and Communities*. In the section on colonial organizations, we studied the estate and community of the surgeons of New Spain (1572-1832). A difficult and long search through primary and secondary sources in Mexican and Spanish archives enabled us to find primary information on 600 of these surgeons (up to June 2002). They are grouped into two categories: civil and military, each of which contains sub-categories, within the civil categories private, of hospital, convent, college, prison, and mining surgeons. For the armed we found forces naval and army surgeons. In analysis of 71 naval surgeons, we found six ship (naos) surgeons (16th and 17th centuries) and 63 contracted by the Royal Navy (18th century) who served in several geographic settings of New Spain (San Blas, Veracruz and Acapulco-Philippines). We conclude the following: despite the natural differences among them, we can say that, as a group, all or the majority of the surgeons excluding those passing through for brief periods had a similar educational and scientific level, maintained professional ties, enjoyed relative freedom to express their complaints and to carry out surgical tasks. These characteristics indicate the constitution of a social hierarchy with the suggestion of a scientific community in formation. The full study includes, for each surgeon, an analysis of his life and work in each of space-time setting in which he acted.

Key words: Surgeons, Civil, Military, Ships, Royal Army, New Spain, State, Community, Geographic settings.

* Investigadora titular "C", t.c.
Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM

Solicitud de sobretiros:
Dra. en Historia María Luisa Rodríguez-Sala
Círculo Mtro. Mario de la Cueva s/n
Ciudad Universitaria
México, 04510, D.F.
rsala@servidor.unam.mx

Recibido para publicación: 25-06-2002.
Aceptado para publicación: 26-08-2002.

Introducción y métodos

El trabajo completo del cual esta presentación es sólo una primera parte muy reducida, se inscribe en una línea específica y en un proyecto de investigación actual*. En su apartado relacionado con las organizaciones nos ocupamos en conocer el estamento y la comunidad de los cirujanos de la Nueva España desde el siglo XVI hasta los años previos a la integración de la medicina y la cirugía en una sola institución, en 1832.

Para localizar a los cirujanos hemos procedido a una difícil y larga búsqueda en fuentes primarias y secundarias que nos ha llevado a contar con información primaria para 598 de ellos^{**} y el número seguirá incrementándose a lo largo del proceso de investigación.

Las fuentes primarias para esta primera etapa de investigación, los cirujanos del mar, así como de algunas de las subsecuentes, proceden de la consulta de dos archivos principales, el General de la Ciudad de México (AGN) y el Archivo General de Indias de Sevilla (AGI), así como de otros secundarios***.

En nuestro proceso de localización de los cirujanos hemos detectado la existencia de dos grandes categorías: los civiles y los militares y en cada una de ellas nuevos agrupamientos que proceden de la dependencia institucional de cada cirujano. Con el objeto de sistematizar su categorización los hemos asignado a la dependencia en que prestaron el mayor número de años de servicios.

Es la segunda categoría, cirujanos de las fuerzas armadas, la que aquí interesa, y en ella distinguimos dos subcategorías: los vinculados con el servicio en el mar (cirujanos de naos y de la Real Armada) y los de ejército.

Cirujanos y médicos en el contexto social

La distancia sociocultural entre estos dos grupos profesionales fue muy marcada durante la época colonial, especialmente durante sus dos primeros siglos, pero aún durante las dos tercera partes del siguiente. De la metrópoli provenían las diferencias que separaban, pero también unían a cirujanos y médicos, y que eran mucho menos intensas que las existentes en el resto de Europa. Tanto en España como en la Nueva España la creación de la cátedra de cirugía y anatomía, y la práctica de las anatomías y disecciones humanas, constituyeron señales de la tendencia hacia la aproximación de la ciencia y la técnica a través de permitir a sus representantes actuar conjuntamente. A pesar de ello, los médicos conservaron en la Nueva España por algún tiempo más, casi un siglo hasta la creación de la Real Escuela de

Cirugía en 1766, su elevada posición social, su mayor grado académico y derivadas prerrogativas económicas. Los cirujanos estuvieron en un peldaño inferior en la escala social, carecían, por regla general, de preparación académica institucionalizada y por lo tanto, su acceso a los puestos académicos estuvo siempre restringido, excepcionalmente se les nombró catedráticos. En términos generales gozaban de menor posición económica que los médicos, al menos en la instituciones en donde éstos percibían un salario mayor; sin embargo, desconocemos si por la consulta privada se daban diferencias, seguramente las había, porque mientras los médicos prestaban servicios a los miembros de las capas sociales más pudientes, correspondía a los cirujanos atender a los pobres de la sociedad. Por esta razón, el cirujano gozaba de un mayor reconocimiento entre las capas socioeconómicas menos favorecidas. En este sentido, y de acuerdo con Laín Entralgo⁽¹⁾, los médicos constituyán el grupo aristocratizante y los cirujanos el democratizante. Esta situación se enfatiza más en la Nueva España, son los cirujanos quienes están en relación directa y constante con los pobladores de las zonas apartadas y con los que viven marginalmente en los centros más poblados; son quienes colaboran más de cerca con los misioneros y quienes se preocupan por dar a conocer la medicina y la cirugía a estos grupos de la población novohispana. Es así que los primeros tratados y libros de medicina y de cirugía en los que se divulgán las formas de identificar los padecimientos y sus tratamientos más adecuados con una muy acertada mezcla de conocimientos indígenas y europeos, provienen de los cirujanos y no de los médicos. He aquí uno de los rasgos de formación de una ciencia novohispana propia: la adecuación al contexto socio-cultural de conocimientos tradicionalmente occidentales, a través de reconocer e incorporar los elementos de un importante y activo conocimiento autóctono.

Muchos de los autores de obra médica y especialmente, los cirujanos de mar al servicio de la Real Armada cobraron conciencia social de los problemas emergentes de salud pública y contribuyeron a su solución, no sólo a través de su obra escrita, también por el propio desempeño de su actividad. Muy destacadamente fue el caso de la asistencia durante las frecuentes epidemias que asolaron a la población novohispana, especialmente antes y durante la “Expedición Filantrópica de la Vacuna” durante las dos primeras décadas del XIX.

En este sentido los cirujanos, en general, pero particularmente los del mar, cumplen, tanto el rasgo estamental como el de ciencia nacional: su inserción en la sociedad a través de la toma de conciencia de los problemas y la atención a los mismos y por el reconocimiento que reciben de los integrantes de los grupos a los que sirven, sus compañeros de embarcación, marinos y oficiales y los vecinos a quienes atienden en tierra.

* El Científico y la Actividad Científica en México: Pasado y Presente y el proyecto: Escenarios Espacio-temporales en la Construcción de Organizaciones Sociales de Ciencia y Tecnología: Estamentos y Comunidades, su ámbito de discusión ha sido al Seminario Permanente Interinstitucional a Interdisciplinario de Ciencia y Tecnología.

** Hasta abril del 2002.

*** También hemos acudido a otros archivos secundarios: Los archivos históricos de la Facultad de Medicina de la UNAM, de la Secretaría de Salud, del Cabildo Metropolitano de la Ciudad de México, todos ellos en la capital de México. En España acudimos, como era indispensable, al Archivo Histórico General de Marina “Don Álvaro de Bazán” en la población de El Viso del Marqués y al del Museo Naval y al de la Real Academia de Medicina, ambos en Madrid.

Muchos de los cirujanos de mar, una vez jubilados del cuerpo militar pasaron a servir como cirujanos privados o miembros de hospitales o conventos y, en algunos casos se trasladaron al ejército, ya que el servicio en tierra era, si bien exigente y duro, menos insalubre que el del mar. Estos cirujanos serán tratados en el trabajo que concierne al ejército novohispano, ahora en preparación.

Además, y precisamente por el desarrollo de estas diferentes actividades que conllevaban también el desempeño de variados roles sociales y de ejercicio de un trabajo científico con características de multidisciplinariedad, los cirujanos y médicos fueron parte de una incipiente, durante los siglos XVI y XVII, pero creciente comunidad científica. Ésta adquiere durante el último tercio del siglo XVIII características más precisas de comunidad. En su seno se produjeron intercambios y reconocimientos de perspectivas teóricas o epistémicas y de conocimientos científicos manifiestos a través de las cátedras y los libros y por ello era evidente la pertenencia a un similar sistema de conocimientos, fundamentalmente teóricos, pero en donde también surgían, en el proceso del interactuar, no sólo situaciones conflictivas y enfrentadas que se expresaban en envidias, odios, intrigas y pleitos personales y académicos que en los casos extremos produjeron polémicas y controversias científicas. Pero también en el seno de los cuerpos militares se dio una solidaridad de sus miembros frente a injusticias en sus promociones o pagos de salarios y, dentro de ese estricto estamento, algunos de sus miembros fueron capaces de interponer protestas, exigencias y reclamos y de ser atendidos.

Los cirujanos y los médicos, sus quehaceres

Los facultativos de la cirugía, al contrario de los de la medicina, especialmente, los médicos academicistas, se ocuparon de curar las heridas, efectuar amputaciones y toda clase de procederes quirúrgicos; los médicos, en contraste dedicaron sus conocimientos a buscar cura para los padecimientos internos.

La medicina fue una carrera universitaria en el sentido clásico del término y que llevaba a la obtención de un grado y con ello a la sanción y vigilancia del ejercicio, en tanto que la cirugía permaneció en el dominio de las artes manuales que ejercían los maestros**, por lo cual, en especial durante el XVI y XVII les encontramos, con alguna frecuencia, denominados con ese título, especialmente los que hemos denominado cirujanos de naos. En esos escenarios espaciotemporales las tareas de los cirujanos, especialmente los *romancistas* que carecían de educación universitaria solían traslaparse, más de lo conveniente, con las de los barberos; los cirujanos de naos, sin duda, fueron durante el XVI y gran parte del XVII, *romancistas*, quienes en sus instrumentos de trabajo contaban más con herramientas

propias de los barberos que las de los cirujanos. Esta situación que colocaba a los cirujanos en un estrato socio-económico inferior al de los médicos, empezó a modificarse hacia la primera parte del siglo XVII gracias al cambio en las estructuras sociales, políticas y culturales que trajeron consigo, tanto el período previo a la Ilustración y más específicamente, desde luego, la etapa ilustrada borbónica. Desde la perspectiva de la ciencia y la técnica, la Ilustración se caracterizó por centrar su énfasis en la necesidad de la observación y de la experimentación y de la contraposición entre el empirismo y el conocimiento tradicionalmente especulativo. Con ello, revivió en España y sus dominios, el esplendor que había tenido la medicina durante el Renacimiento y que había permitido el surgimiento de una valoración de la técnica en varios campos del saber, el astronómico, el náutico y el médico. Así, las observaciones sobre el cuerpo humano habían sido ya implementadas en la vieja y la Nueva España de Felipe II de la segunda mitad del XVI en donde las disecciones y autopsias humanas se realizaron con fines de obtener conocimientos empíricos de carácter anatomo-patológico.

La cirugía como otros campos del saber y como la mayor parte de las instituciones decadentes en la España de principios de la Ilustración, fueron objeto de cuidadosa revisión para regular sus funciones y las actividades de sus practicantes. La nueva normatividad que emergió paulatinamente de esas necesarias reformas, constituyó el motor que llevó al incremento en el status profesional de los cirujanos y que para la última década del XVIII y las primeras del siguiente siglo, conduciría a una casi equidad social entre médicos y cirujanos. Desde luego, que los cambios fueron propiciados por la propia toma de conciencia del grupo que lidereaba a los cirujanos, cuyos miembros estuvieron inmersos en una nueva estructura cultural y social en la cual las posiciones profesionales fueron pasando de los privilegios estamentales de sangre y nacimiento, a los del esfuerzo individual con base en el conocimiento y la práctica dentro de las actividades científicas y/o técnicas.

A estos elementos estructurales se aunó, en el caso de algunos de los países europeos, entre ellos España, una política exterior que se caracterizó por la necesidad de protección de sus territorios, especialmente los allende el Océano Atlántico. Para lograrlo la Corona Española requirió contar con cuerpos de marina y ejército bien cuidados, la presencia y el quehacer de buenos cirujanos y médicos se convirtió en uno de los objetivos militares que se establecieron desde la segunda mitad del siglo de la Ilustración. La administración de los Borbones se preocupó particularmente de ello y su Ministro más destacado el Marqués de la Ensenada, como encargado de las fuerzas armadas y de las posesiones ultramarinas, puso pronto manos a la obra. De sus adecuados manejos y de la participación oportuna y

muy adecuada del cirujano catalán Don Pedro Virgili y de su grupo elitista surgió el primer Real Colegio de Cirugía, el de Cádiz en fecha tan relativamente temprana como 1748. El currículum académico de esta primera institución, prototípico de las más tardías de Barcelona, Madrid y México, otorgó a la cirugía un notable grado de avance teórico y empírico que se basó en los adelantos de la escuela francesa, la más destacada del momento. Los colegiales de Cádiz nutrieron muy adecuadamente a la Real Marina con los necesarios facultativos, quienes egresados del establecimiento, embarcaban como segundo cirujano en el cada vez creciente número de barcos de guerra y mercantes españoles. Muchos de ellos se destinaron a realizar las travesías a las posesiones americanas y los cirujanos de la Real Marina que prestaron sus servicios en los Apostaderos novohispanos, San Blas, Acapulco y Veracruz, provinieron en los años de las cuatro últimas décadas del XVIII del Colegio de Cádiz. La cirugía que practicaron estos egresados fue moderna y los marinos cirujanos estuvieron sujetos a un estamento militar que paulatinamente dio sitio a una incipiente comunidad científica.

La presencia de los cirujanos de mar, especialmente los de la Real Armada como sus colegas, del ejército formados en el Real Colegio de Barcelona, constituyen, sin duda alguna, uno de los factores más importantes en la profesionalización de la cirugía española y, consecuentemente, novohispana. La creciente necesidad de cirujanos en las fuerzas armadas españolas abrió el campo para nuevos empleos, especialmente para los profesionistas instruidos, los *latinistas*, pero también, aunque en menor escala, para los *romancistas*. La contratación en la Real Armada brindó, a quienes optaron por ella, un salario fijo, aunque no siempre pagado a tiempo, una seguridad en el empleo, la posibilidad de desarrollar una carrera profesional y militar, la garantía de un retiro o jubilación pagados parcialmente, la seguridad familiar, vía la existencia del Monte Pío para viudas y huérfanos y el añadido status social inherente a la pertenencia a una distinguida institución, que con gran frecuencia era exigida por los cirujanos a su retiro, quienes pedían gozar del privilegio del uso del uniforme, o bien de la distinción de ser *cirujano consultor*. Pero, en especial, en los puestos ultramarinos, los cirujanos a su servicio enfrentaron inconvenientes que, en ocasiones, les obligaron a la renuncia, cambio de lugar de adscripción y/o retiro. Los motivos para ellos fueron, principalmente, las dificultades climáticas propias de los sitios tropicales a donde eran asignados y las difíciles condiciones de las largas travesías marítimas en las cuales, obligadamente prestaban sus servicios. Sin embargo, y especialmente, los cirujanos asignados al Apostadero de San Blas en la actual costa de la entidad federativa de Nayarit, gozaron, durante toda la etapa borbónica de un sueldo mayor que sus colegas que servían en los viajes trasatlánticos.

Desde la perspectiva del ejercicio de la profesión, los cirujanos marinos y también los militares, gozaron de un privilegio exclusivo para ellos y del cual no disfrutaron sus colegas civiles. Al no estar, por normatividad jurídica, sujetos a la supervisión del Real Tribunal del Protomedicato y depender directamente de la armada o el ejército, podían conjuntar, en el ejercicio de su profesión, la práctica médica con la quirúrgica. Esta realidad fue especialmente patente en el dominio de los cirujanos de mar. En muy pocas ocasiones las naves contaban con médico y con cirujano, por lo general y en atención a que los requerimientos de curación, tanto en las fuerzas del mar como en las de tierra, predominantemente tocaban a las heridas y afecciones externas, entre ellas el escorbuto y la sífilis, correspondía esta atención al cirujano y no al elitista médico. Sin embargo, en la cotidianidad, los marinos enfermaban también de padecimientos internos y los experimentados y preparados cirujanos de mar y del ejército en campaña tenían que atenderlos. En tanto que en los hospitales militares fijos, la separación entre la medicina y la cirugía se mantuvo vigente, cuando menos durante toda la etapa colonial de México. En uno de sus más importantes hospitales militares, el de San Carlos de Veracruz, ejercían paralelamente, dos médicos y dos cirujanos, cada uno con su respectivo grupo de colaboradores: los practicantes mayores y menores, los enfermeros y los enfermeros-sirvientes, asignados a sus salas de medicina y salas de cirugía.

Si bien los médicos y los cirujanos pertenecían, separadamente, a sus propios grupos jerárquicos sociales, los cirujanos del mar de la segunda mitad del XVIII, por razón natural de su pertenencia a un cuerpo estamental rígido como el de la Real Armada, gozaron, dentro de él, de ventajas que permiten señalar hacia el inicio de conformación de una comunidad científica. Estos personajes, subjetivamente, estuvieron facultados para sacar ventaja de sus esfuerzos personales. Así, sus avances profesionales, estrechamente vinculados con sus actividades, logros y capacidades, si bien su status socio-económico y su linaje también influían, gozaron, dentro de la rigidez de un cuerpo por naturaleza estamental, de la libertad de forjar sus propios destinos, de vincularse entre sí, de discutir y hacer valer sus derechos, de compartir conocimientos, de obtener una formación profesional y de vincularse con miembros de una nueva sociedad que les abrió las puertas para su avance personal, social y familiar.

Los cirujanos de naos

Los primeros cirujanos de mar que corresponden a la etapa renacentista fueron los de las naos. En la Flota de Nueva España y en la de Tierra Firme que tenían carácter comercial, pero que navegaban acompañadas de un convoy militar para su protección, la presencia de un facultativo en cada embarcación era obligada.

Fue a lo largo de los siglos XVI y XVII cuando la normatividad jurídica facilitó y conformó la presencia del cirujano en las naves y reglamentó las condiciones de salubridad y atención a los navegantes y, paulatinamente, contribuyó a la formación de organizaciones sociales, primero hermandades y cofradías, más tarde, ya en el XVIII, las comunidades bajo la contratación en la Real Armada.

Es en las Ordenanzas de 1633 cuando se encuentra por primera ocasión en la legislación española el requisito de conocimiento para la admisión y contratación de los cirujanos de la Armada por parte del veedor general. Con esta medida oficial se protegió directamente la pertenencia institucional de médicos, cirujanos y barberos e indirecta y no conscientemente, se sentaron las bases para la posterior formación de una comunidad. En igual forma se normó una costumbre entre los cirujanos y/o barberos de nao, el embarcar consigo sus instrumentos de trabajo y *demás cosas tocantes al ejercicio de sus plazas*, pero ahora se amplió esta condición laboral al prever que los instrumentos más especializados (*exquisitos*) que no eran obligatorios entre el bagaje profesional, podrían ser adquiridos con cargo a la Real Hacienda, siempre y cuando fueran aprobados por los médicos y el cirujano mayor⁽³⁾.

Durante el transcurrir del XVII el contexto general carga con la decadente posición naval de España; consecuencia de ello es la presencia aún mayoritaria en las naves, de “cirujanos romancistas”, también conocidos como “cirujanos plebeyos”, “cirujanos de heridas” o bien, “cirujanos de ropa corta”, quienes si bien tenían una buena experiencia de trabajo, carecían de la preparación que proporcionaba la academia. Sus superiores, en cuanto a posición social adquirida vía la preparación universitaria, los “cirujanos latinistas” o “cirujanos de ropa larga”, en términos generales y casi al ocaso del siglo, habían abandonado las embarcaciones ante la precaria situación de las mismas. A esta condición del decadente contexto naval español se sumó el desenvolvimiento de la medicina en España; sus médicos en su ampulosa, pedante y retrógrada postura universitaria frente a los avances de la experimentación perdieron terreno frente a los cirujanos bien preparados y mucho más cercanos a las nuevas corrientes médicas. Éstos les pisaban los talones a los médicos academicistas al someterse a los exigentes requisitos que les facultaron convertirse en “latinistas” y, al mismo tiempo, dejaron campo libre para que, el estrato ocupacional que venía detrás de ellos, el de los “romancistas” a menudo desempeñando simultáneamente el oficio de barberos, adquirieran puestos y, propiamente, se apoderaran de todas las plazas de cirujanos del mar. Sin embargo, a lo largo de esta etapa los “latinistas” y, desde luego, los médicos, estuvieron presentes en las flotas; a ellos correspondió desempeñar los distinguidos cargos de cirujano mayor y protomedico y bajo su mando y control quedaron los “cirujanos romancistas”.

En cada flota embarcaba uno u el otro según la finalidad central a la que estaba destinado el conjunto de navíos y las posibles dolencias de los marinos en ellos embarcados, cuando se perseguía el comercio se prefería al protomedico, cuando se trataba de empresas militares era más conveniente la presencia del cirujano mayor. En las flotas que participaron en la “Carrera de Indias”, se contó, principalmente con el segundo, si bien debió haber existido la presencia del protomedico, ya que la misión de esta flota era siempre doble, comercial, pero también militar al contar con un convoy especial para protección de las galeras. Sin embargo, escasa es la evidencia de su presencia, tan sólo localizamos registrado un cirujano mayor en la “Armada de Barlovento”, que, como es sabido, tenía funciones exclusivamente militares. En tanto, sí hemos comprobado documentalmente el embarque de los cirujanos de naos, contratados, como era la norma, por los capitanes generales de cada flota. Son estos facultativos, cirujano mayor y cirujanos de nao, quienes, durante el XVII tienen ya nombramientos oficiales y constituyen el principio de un cuerpo de cirujanos, cuyos miembros, durante el siguiente siglo, serán quienes justifiquen su tránsito decisivo hacia la conformación de una comunidad científica.

¿Quiénes fueron los cirujanos de naos en la Nueva España?

Muy escasa es la información documental que hemos localizado sobre este tipo de cirujanos y toda ella proviene de archivos españoles, en los mexicanos no encontramos constancia alguna de estos personajes, ya que figuraban como miembros de las embarcaciones que navegaban en la “Carrera de Indias” y, consecuentemente, su estancia en la Nueva España no tenía porqué quedar registrada aquí; pero, si lo fue en los archivos españoles, debido a su fallecimiento en tierras novohispanas⁽⁴⁾, de ahí procede la localización de este grupo, que si bien reducido en número, es prueba de la presencia del cirujano en las naves que venían a la Nueva España en calidad de flota. Excepción en la procedencia archivística lo constituye el único cirujano mayor, cuya información corresponde al Archivo General de la Nación de México.

Seis fueron los cirujanos de nao⁽⁵⁾ que figuraron entre finales del XVI y principios del XVIII de los cuales tenemos noticias, omitimos aquí su información particular que aparecerá en el trabajo completo, para concentrarnos en las condiciones generales de su conjunto:

Si bien estos seis personajes representan tan sólo una muestra reducida del gran número de quienes debieron haber servido a bordo de las embarcaciones que realizaron el recorrido trasatlántico durante los dos primeros siglos novohispanos, es a través del conocimiento de los bienes que dejaron a su muerte como podemos constatar parte de su ejercicio profesional. Si bien en su mayoría procedían del estamento de los “ciruja-

nos romancistas”, poseían, no sólo un adecuado y buen equipo instrumental, mismo que llevaban consigo, también viajaron con libros de medicina y cirugía actualizados, en un caso la *carta de examen de barbero*, y, desde luego, efectos personales.

De acuerdo a los inventarios de los bienes que dejaron a su muerte podemos afirmar que desde finales del XVI entre los instrumentos usuales que manejaban figuran: *cajas de instrumentos o estuche de cirujano* la mayoría de cedro, una de carey, alguna de las primeras de ellas *de seis cuartas de largo con su cerradura y llave*, otras de cobre; contenían: *lancetas, navajas, piedra para afilar navajas, navajuelas de plata, espejos sencillos o bien guarneidos de ébano, pinzas, ferreuzelos o hierro de cirugía, lancetas de sangrar* en ocasiones hasta siete de ellas, *unas tijeras, un verduguillo, un gatillo de sacar muelas y un botador; seis cauterios viejos y una sierra del arte de cirugía, tres bacías de estofán y dos escarbadores de cobre viejos; 15 cauterios, un gancho, unas pinzas con tres coronas, tres instrumentos de cabeza con siete cabos, una cuchilla, una sierra, dos tenazas anatómicas, una plancha, una paleta, tres limas*.

Era frecuente que llevaran también una o dos *cajas de barbero* en las cuales se encontraban: *paños de roan para afeitar con sus pañitos para limpiar navajas; algunos de estos personajes dispusieron hasta de ocho navajas, tijeras simples y tijeras de bigote, espejo y peine; tres pares de fierros de bigote y las correspondientes tres piedras de afilar las navajas*. Adicionalmente solían conducir entre sus pertenencias: *una bolsa con cinco hierros de sacar muelas; un cauterio con su chapeta para hacer fuentes, un alminar de bronce pequeño con su mano de fierro y un mollejón de amolar pequeño*.

Entre los libros inventariados figuraron, ya desde 1592: *un libro de medicina, dos de cirugía, otro de usos de sangrar, otro libro de Farfán*; más tarde aparecen: *un libro de artillería, un libro grande de cirugía de Fragoso, un libro pequeño de Tesoro de pobres*. Otro de los cirujanos, el que murió a principios del XVIII, dejó entre sus bienes un total de 14 libros especializados: el *Fragoso de Cirugía Añadido*, el *Tratado de Apostemas*, el *Tratado Breve de Flebotomía*, un *Tratado de Peste y La Instrucción de Enfermos*⁽⁶⁾.

En tanto que entre los bienes del único cirujano latinista (finales del XVII) no se encontró ningún libro. ¿Puede este hecho indicar la decadencia del conocimiento médico en este momento o bien tan sólo un descuido por parte de este personaje?

Algunos otros de los bienes de los cirujanos de naos consistían en prendas de vestir personales, ropa de cama, pocos muebles y algunas alhajas. En algunos casos estas prendas eran abundantes, pero no nuevas o de lujo, en otros, su ropa era escasa, pero, en términos generales, los inventarios permiten señalar hacia un status económico más bien tendiente a la sencillez que al lujo, como se aprecia en el inventario de

la ropa personal de uno de ellos. Como ejemplo diremos que el cirujano García Matamala dejó: *nueve camisas buenas y una remendada, cuatro pares de calzones de roan, sombreros, vestido y calzón de Damasco con las mangas rotas, una capa de bayeta raída; colchas de Campeche y una almohada llena de lana vieja con funda*. Sus alhajas consistieron en: *cuatro cucharas de plata, un rosario engarzado en plata y otro en seda, una gargantilla con una imagen de Nuestra Señora de oro y dos pares de zarcillos*.

La revisión del instrumental que llevaron consigo estos personajes no deja lugar a duda de que, cuando menos, cuatro de los seis, combinaban las tareas del barbero con las del cirujano, tal y como ha quedado mencionado en nuestra revisión de antecedentes para esta etapa del desarrollo del ejercicio de la cirugía en las naves españolas.

El único cirujano mayor que hemos localizado fue Juan Sáenz de Zúñiga, quien lo fue en la “Armada de Barlovento” desde que ésta se fundó, 1643, y participó en todas las travesías de esa flota y, tanto en tiempos de guerra, como de paz, curando heridos y enfermos, en ocasiones hasta en número de 400 como sucedió durante uno de los viajes de España a la Nueva España. Como su cargo lo ameritaba, tenía conocimientos de cirugía y de medicina y al estar exclusivamente al servicio de la Real Armada, no dispuso, como otros cirujanos que bajaban a tierra, de consulta privada. Fue por esa razón que durante su estancia en Veracruz solicitó al virrey se le ayudara con un adelanto sobre sus salarios, que se le adeudaba desde que ingresó a la Armada. Para enero de 1645 el virrey, Conde de Salvatierra, pidió a los oficiales reales de Veracruz que le entregaran 500 pesos a cuenta de sus salarios atrasados⁽⁷⁾.

Como cirujano mayor Sáenz tuvo la obligación de recibir y verificar la entrega, en cajas y vasijas, de las medicinas que la Armada requería para sus viajes y que eran encargadas a los boticarios y asentistas locales y pagadas por la Armada, que, además proveía al boticario las cajas y vasijas en donde se resguardaba y ordenaba la mercancía médica cuyo valor, nada barato, ascendió a 4,662 pesos.

Cirujanos de la Real Armada

Durante poco más de la primera mitad del XVIII solamente localizamos dos cirujanos vinculados con las travesías a la Nueva España en los archivos consultados. Sin duda, los cirujanos-barberos, los de naos fueron expulsados de sus lugares de trabajo poco a poco a lo largo de la primera parte de la centuria obedeciendo a las nuevas leyes, ya que ninguna norma se aplica en la realidad en forma inmediata a su expedición. El hecho de contar durante estos primeros sesenta años con nombre y datos de, cuando menos dos cirujanos, Jaime Guigues y Juan Teixier, es prueba de que persistieron.

Los cirujanos de la Armada propiamente dichos hacen su aparición vinculados con la Nueva España a partir de 1766

cuando Don Juan de Villalba llegó para organizar el ejército en esta posesión española y sobre ellos tan sólo proporcionamos en este trabajo un brevísimo bosquejo, ya que su número e importancia requiere, como ya lo hemos concluido, un trabajo específico. Localizamos un total de 63 cirujanos a quienes agrupamos por el lugar en que realizaron sus tareas y es así que podemos hablar de cuatro grupos.

1. Un primer e importante conglomerado representado por 26 facultativos, 41% del total, quienes se vincularon con las costas septentrionales del occidente de la Nueva España a partir de su dependencia del Apostadero o Departamento de San Blas.
2. Un conjunto de 23 cirujanos que residió en Veracruz y que constituyó 37% del total.
3. Un tercer grupo formado por 7 personajes que sirvieron y/o participaron en Acapulco y en la “Carrera de Filipinas” (11%).
4. Y, finalmente, el conglomerado también de 7 cirujanos, (11%) quienes, en algún momento de su vida se separaron de la Real Armada para ejercer su actividad en forma privada en diferentes lugares de la Nueva España e inclusive, alguno de retorno en España.

Del análisis de las vidas y servicios de todos ellos concluimos lo siguiente:

A pesar de algunas diferencias entre los cirujanos de cada uno de los cuatro grupos que hemos analizado, en su conjunto, podemos aventurar el que todos o la mayor parte de ellos, excluidos quienes tan sólo estuvieron muy transitoriamente de paso en alguno de los tres Apostaderos, constituyeron una jerarquía u organización social con tintes de una comunidad científica en formación. Decimos, comunidad aún en estadío de formación ya que, si bien, la pertenencia de los cirujanos a Departamentos que controlaban todos sus movimientos y marcaban sus normas de conducta basadas en una vigente y aplicada Reglamentación legal, indica, sin duda alguna, la existencia de un fuerte estamento militar, también encontramos ya algunos indicios de una relativa autonomía de los sujetos. Tampoco tenemos duda de que el estado de avance del arte de la cirugía, la regularidad en la formación

profesional a través de la pertenencia a las Escuelas o Colegios de Cirugía y a la presentación de exámenes ante el Promedico, que dotaba a los cirujanos de una filiación científica homogénea, la vinculación entre ellos en asuntos de su profesión y laborales y la relativa libertad que tuvieron para solicitar sus licencias, relevos, retiros, e inclusive fuertes reclamos acerca de situaciones particulares como enfermedades, disminución de sueldos y pagos atrasados, parecería dotar, cuando menos a los tres grupos de cirujanos de los puertos novohispanos, con esas características, presentes ya en toda comunidad científica.

La justificación de estas afirmaciones se asienta en el conocimiento detallado que hemos logrado de la mayoría de los 62 personajes y que está incluido en nuestro trabajo completo el cual esperamos pronto vea su publicación.

Agradecimientos

El trabajo fue realizado con apoyo del Programa PAPIIT de la Dirección General de Apoyo al Personal Académico de la UNAM. Participaron como encargadas de la recolección de materiales primarios las becarias del proyecto: Karina Mosco N, Verónica Ramírez O y Alejandra Tolentino O. Agradezco a ellas su eficiencia y dedicación al trabajo.

Referencias

1. Laín Entralgo P, *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*, 2^a. Edición, Barcelona, 1963.
2. Hernández Sáenz LM, *Learning to Heal, The Medical Profession in Colonial Mexico, 1767-1831*, American University Studies, Series XXI, Regional Studies, Vol. 17, Peter Lang, New York, s/f. Los incisos del texto correspondientes a esta sesión están inspirados en el capítulo segundo de esta autora: *The Colonial Surgeon*.
3. Ibidem, Cap. 225, fol. 30.
4. Registrado en el ramo *Contratación* del Archivo General de Indias (Sevilla) en los expedientes de *Bienes de Difuntos*.
5. Sánchez A, Silva J, de Alba H, García Matemala F, de Monzonías A y de Castro Infante J.
6. Esta información procede de las referencias primarias que obran en los archivos del proyecto.
7. AGN. (Archivo General de la Nación, México), Reales Cédulas Duplicadas, Vol. 14, Exp. 351, f. 252v., del 23 de enero de 1645.

