

Asunción Fernández Doctor



Equipo 

*Dirección:*

Guillermo Fatás y Manuel Silva

*Coordinación:*

M<sup>a</sup> Sancho Menjón

*Redacción:*

Álvaro Capalvo, M<sup>a</sup> Sancho Menjón, Ricardo Centellas

Publicación nº 80-20 de la  
Caja de Ahorros de la Inmaculada de Aragón

Texto: Asunción Fernández Doctor

I.S.B.N.: 84-88305-86-9

Depósito Legal: Z.-1044-99

Diseño: VERSUS Estudio Gráfico

Impresión: Edelvives Talleres Gráficos

Certificados ISO 9002



# ÍNDICE



EL SIGLO XVII, ENCRUCIJADA PARA LA CIENCIA Y LA MEDICINA	5
ESTRUCTURA SOCIAL DE LA MEDICINA EN ARAGÓN	19
La profesión y la enseñanza de los saberes médicos	19
La asistencia médica organizada	29
Las corporaciones profesionales	44
El control de las profesiones sanitarias en Aragón: el Protomedicato y los colegios	50
LOS LIBROS MÉDICOS ZARAGOZANOS EN EL SIGLO XVII	59
FIGURAS MÉDICAS DESTACADAS	65
Nicolás de ALBACAR. —Juan Francisco ARGUILLUR. —José Lucas CASALETE. —Gerónimo GARCÉS. —Juan Gerónimo GUZMÁN Y GONZÁLEZ. —Mathías de LLERA. —Tomás LONGÁS. —Lucas MAESTRO NEGRETE. —Nicolás MONEVA. —José OSSERA Y ESTELLA. —Francisco SAN JUAN CAMPO Y BUENO. —Nicolás Francisco SAN JUAN Y DOMINGO. —Marcelino UBERTE. —Gerónimo UGUET DE RESAYRE. —Manuel VALDERRAMA	
PANORAMA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA A COMIENZOS DEL SIGLO XVIII	91
Bibliografía recomendada	93

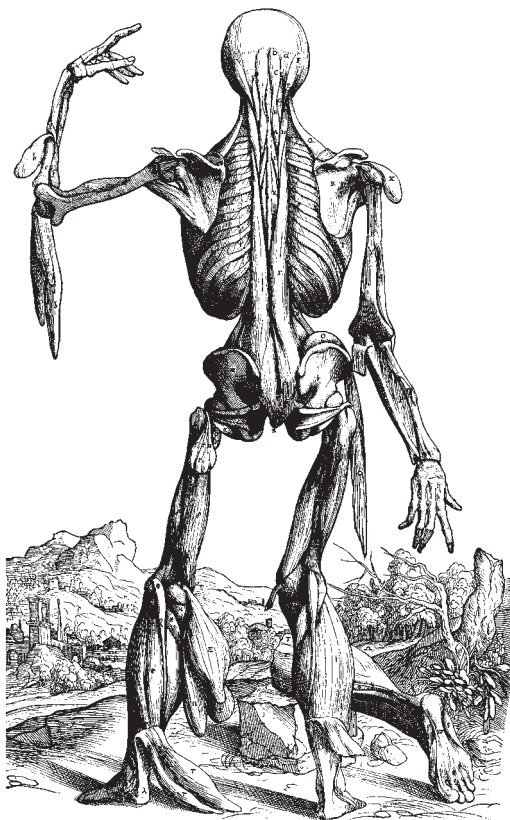


## EL SIGLO XVII, ENCRUCIJADA PARA LA CIENCIA Y LA MEDICINA



**E**l siglo XVII fue una época de penuria para Europa, de depresión comercial y grandes dificultades materiales, pero en contraposición resultó fértil por sus hallazgos espirituales. Efectivamente, a partir de 1620, dentro de un panorama aparentemente inmóvil y con una sociedad muy jerarquizada, tuvo lugar una de las mayores revoluciones intelectuales de todos los tiempos: la llamada “revolución científica”, fruto de la tensión entre unas estructuras socioeconómicas arcaicas y las inquietudes de una pequeña minoría que pretendía encuadrar el mundo dentro de las leyes matemáticas.

Un poderoso instrumento, el denominado método experimental, creado a partir de la obra de Bacon, Descartes y Galileo, sustituyó paulatinamente a la elucubración metafísica que hasta entonces había dominado en el mundo de la ciencia. La renovación metodológica que abrió paso a la ciencia moderna se basó en el papel desempeñado por la descripción: la ciencia clásica aspiraba a averiguar la esencia de las cosas y para ello utilizaba la elucubración filosófica, considerando la descripción una forma inferior de conocimiento; pero la necesidad de mostrar al Viejo



*Grabado del De humani corpore fabrica de Andrea Vesalio (Basilea, 1543),  
con los músculos más profundos del cuerpo humano*

Mundo las novedades que el descubrimiento de América trajo consigo hizo que el método descriptivo se valorase cada vez más, junto con la observación sistemática y la experimentación, bases de la nueva ciencia.

El punto de partida de la revolución en la Medicina comenzó en el siglo XVI con Andrés Vesalio, quien planteó la construcción de una anatomía descriptiva basada en la observación de los cadáveres humanos. A partir de ahí se inició la llamada fisiología moderna, el estudio de las funciones orgánicas basado exclusivamente en los hechos observados y experimentados; el primer logro obtenido por este sistema descriptivo fue el descubrimiento de la circulación mayor de la sangre, realizado por William Harvey en el primer tercio del siglo XVII.

Pero si la ciencia moderna se estaba iniciando en Europa con actitudes e intentos aislados que tomaron vigor a lo largo del siglo XVI, España estuvo ausente de aquel importante movimiento hasta muy entrado el siglo XVII. Durante esa centuria, la actividad científica española puede dividirse en tres periodos: el primer tercio del siglo, en el que simplemente se mantuvieron los postulados desarrollados en épocas anteriores; los cuarenta años centrales, caracterizados por la introducción fragmentaria y aislada de elementos modernos, ya que algunos científicos aceptaron las novedades que parecían innegables pero sólo como rectificaciones de detalle; y el último tercio del siglo, en el que

se produjo la ruptura definitiva con los saberes tradicionales y se asimilaron verdaderamente las novedades en la investigación. Con ello se dio origen al denominado movimiento *novator*, formado por un grupo minoritario de científicos españoles que manifestaron un abierto rechazo hacia la medicina clásica y sus supuestos, en defensa de las corrientes modernas.

El nombre *novatores* tuvo, en principio, un matiz despectivo, pues fue asignado a estos científicos innovadores por parte de aquellos otros, más aferrados a la tradición, que se opusieron a sus planteamientos.

Según el historiador de la ciencia López Piñero, el movimiento *novator* se habría iniciado el año 1687, puesto que en esa fecha sucedieron tres acontecimientos importantes: se publicaron las obras médicas del zaragozano Casalete y del navarro Elcarte, que dieron inicio a una de las más ruidosas polémicas habidas en la Medicina española; el grabador y microscopista Crisóstomo Martínez fue enviado a París por la Universidad de Valencia para terminar su *Atlas anatómico*, probablemente el primer producto *novator* español de resonancia internacional; y otro innovador, Cabriada, bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza y discípulo de Casalete, publicó la *Carta filosófica, médico-chymica* (Madrid, 1686), obra que se considera el discurso programático del movimiento *novator*.



## La “Nueva Medicina”

Hasta el siglo XVII, e incluso durante parte del XVIII, imperó la medicina galénica, basada en la obra de Galeno, el médico griego del siglo II que resumió y sistematizó toda la medicina clásica. A grandes rasgos puede decirse que esta medicina consideraba que la enfermedad estaba producida por el desequilibrio de los cuatro humores (sangre, linfa, bilis negra y bilis amarilla) y que la curación se podía alcanzar con la evacuación de la “materia pecante” o “morbosa” mediante el sudor, el vómito o la sangría, entre otros sistemas. Apoyándose en esta teoría, Galeno había construido un sistema médico muy completo y cerrado que permaneció inalterado durante quince siglos. Pero el descubrimiento por Harvey de la circulación mayor de la sangre rompió el esquema galénico y dio lugar a una dura polémica en el siglo XVII. Parte de ella se basó en el “nuevo método curativo de las fiebres” que supuso un ataque a los abusos de la sangría y, de hecho, el comienzo de la nueva medicina, basada más en la observación de los síntomas a la cabecera del enfermo que en la especulación filosófica.

Las interpretaciones del funcionamiento del cuerpo humano y sus modos de enfermar se repartieron entonces en dos tendencias contrapuestas: la iatromecánica



o iatrofísica (*iatrós*, en griego, es “médico”), que interpretaba las funciones orgánicas de acuerdo con el modelo físico-matemático de Galileo y conforme a los supuestos mecanicistas de Descartes, recurriendo así en sus explicaciones a las leyes de la mecánica; y la iatroquímica, que reducía las funciones biológicas a procesos químicos en la línea que anteriormente había propuesto Paracelso. Esta última escuela desarrolló y aplicó a la medicina el estudio de las “fermentaciones” orgánicas.

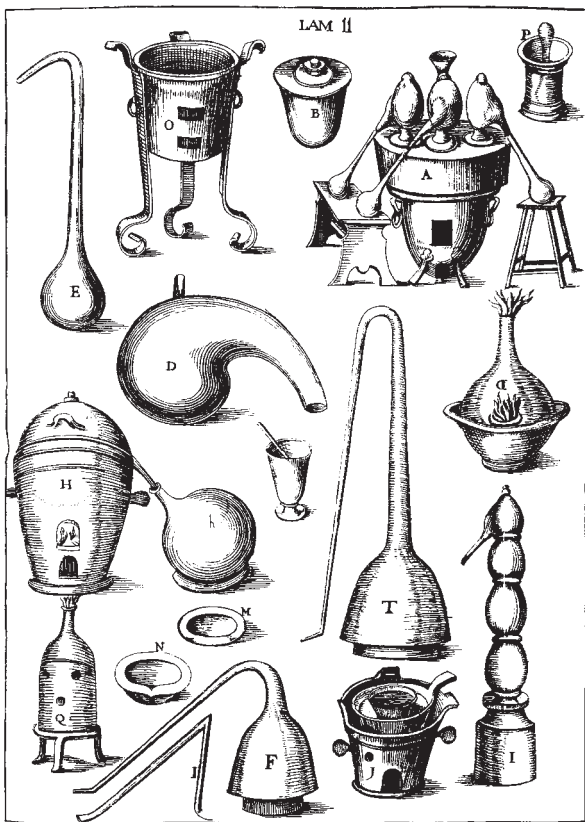
Las dos tendencias tenían un punto de vista muy diferente sobre la causa del enfermar: para los “iatrofísicos” la enfermedad provenía, en las partes sólidas del cuerpo, del estado tensional de las fibras y poros, y en las partes líquidas, de los cambios en la densidad del flujo; mientras que los “iatroquímicos” creían que eran determinados procesos de fermentación de los líquidos orgánicos los causantes de la enfermedad.

El desarrollo de ambas corrientes fue desigual. Ya en la segunda mitad del siglo XVII, la iatroquímica tomó ventaja a su oponente al ir integrando en un sistema médico “moderno” todas las novedades científicas que inutilizaron, paso a paso, los principios de la medicina galénica tradicional.

## El llamado “Manifiesto científico de Cabriada

«Sólo mi Deseo es: que se adelante el Conocimiento de la Verdad; que sacudamos el Yugo de la Servidumbre Antigua, para poder con Libertad elegir lo Mejor; que abramos los Ojos, para poder ver las Amenas y Deliciosas Provincias que los Escritores Modernos, Nuevos Colones y Piçarros, han descubierto por medio de sus Experimentos, assí en el MACRO como en el MICROCOSMO, y que sepamos que hay otro Nuevo Mundo, esto es, otra medicina más que la Galénica, y otras firmísimas HIPÓTESIS sobre que poder filosofar. Que es lastimosa, y aun vergonzosa cosa, que como si fuéramos Indios hayamos de ser los últimos en percibir las Noticias y Luces Públicas que ya están esparcidas por toda la Europa. Y assimismo, que Hombres a quienes tocaba saber todo esto se ofendan con la Advertencia y se enconen con el Desengaño. O, y qué cierto es, que el intentar apartar el Dictamen de una Opinión antiquada es de lo más difícil que se pretende en los Hombres!»

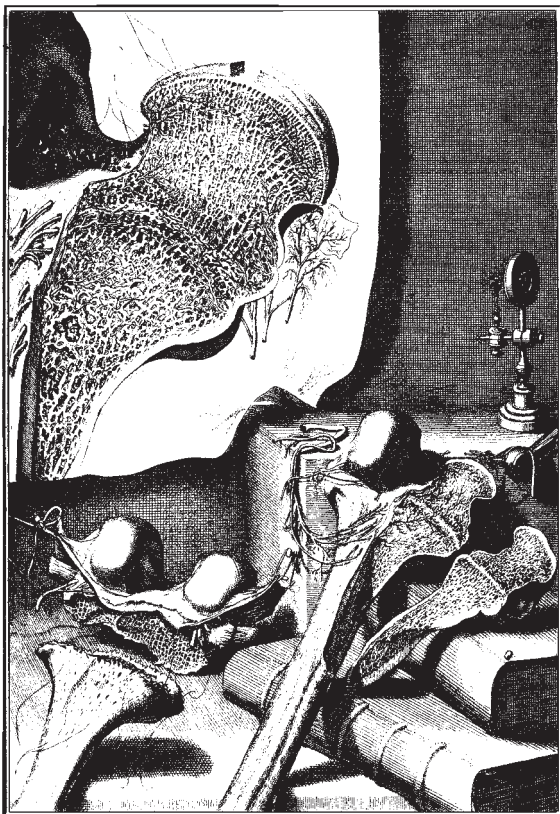
Juan de Cabriada, *Carta filosófica, médico-chymica*,  
Madrid, 1686, págg. 230-231.



*Hornos, vasos y otros instrumentos farmacéuticos según lámina del Palestra Pharmaceutica de Félix Palacios (Madrid, 1706)*

En esa época, la ciudad de Zaragoza ocupaba una posición relevante dentro del cambio científico que se estaba produciendo en España, constituyéndose en foco inicial de la renovación del saber médico peninsular. En esos años se había producido un cambio demográfico claramente favorable a la periferia, al que siguió la recuperación económica amparada por el neoforalismo del virrey de Aragón Juan José de Austria, hermano bastardo de Carlos II, que residió en Zaragoza entre 1669 y 1677. Es precisamente el interés de este virrey por muchos aspectos de la ciencia, y su decidido apoyo a los *novatores*, lo que explica la pujanza de Zaragoza en la renovación científica española. A ello hay que añadir la presencia en la ciudad de Juan Bautista Juanini, cirujano de cámara del virrey y autor del *Discurso político y físico* (Madrid, 1679), primer texto español en el que se utilizaron los modernos saberes químicos y médicos para enfrentarse con un problema de higiene pública. Esta obra incluía numerosas referencias a experimentos químicos y fisiológicos realizados en las universidades de Salamanca y Zaragoza, gran parte de ellos ante la presencia del propio Juan José de Austria.

Por otra parte, la Facultad de Medicina de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, estrechamente ligado a ella, fueron dos instituciones de excepcional vitalidad en una España anquilosada por el aislamiento científico. Véase, por ejemplo, el testimonio de un médico italiano de



*Diagramas de la cabeza y cuello del fémur, junto al microscopio utilizado para su estudio, tomados del Atlas anatómico de Crisóstomo Martínez*

la época, Federico Bottoni, quien decía del centenario hospital zaragozano:

«Pues nadie de los europeos ignora que en este celebrado museo de las ciencias florece la medicina en el más elevado crédito, debiéndose éste al continuo ejercicio anatómico que dos veces a la semana se ejecuta en el teatro o salón que para este efecto hay en aquel Hospital General, concurriendo todos los profesores de esta ciencia a tan importante demostración.»

En el ambiente médico y científico de Zaragoza destacaba el grupo constituido por José Lucas Casalete, Tomás Longás y Nicolás San Juan y Domingo, galenistas moderados estos dos últimos, igual que Francisco San Juan y Campos, que ocupó la cátedra de Anatomía en 1686 y que introdujo la enseñanza de la circulación sanguínea. Todos ellos se opusieron a Casalete cuando él y sus discípulos rompieron abiertamente con las teorías tradicionales, porque, aunque defendían las doctrinas de la circulación de la sangre y otras cuestiones fisiológicas modernas, seguían basándose en el galenismo tradicional.

Casalete era, sin duda, la figura central del grupo, de lo que dan muestra las numerosas “aprobaciones” (presentaciones a modo de prólogo) que escribió a los libros de medicina más innovadores publicados en la época, entre ellos los de Cabriada, Juanini y Juan de Vidós. Este último

STUDIOSO, AC  
ERVITO VIRO DOCTORI  
D. Ioanni de Cabriada, Medicinæ  
Professori.

CENSURAM SVAM PROPONIT DOCTOR  
D. Iosephus Casalete, in Cesar-Augustina Vniversitate Primaria  
Medicinæ Facultatis Cathedræ Professor.



VM Phylosophia non solum antiquitatis, ve-  
rum nuperrimè, & hucusque fuerit conti-  
nuus discendi ardor, quisquis indefeso Labore  
Rerum Naturas ad vnguem examinare cõ-  
tendit meritò Phylosophus ( mi CABRIADA )  
appellari meretur: Phylosophia p. ilnam ope-  
ratur ab experimentis, & exinde ab exper-  
ientijs consequutura quis ibit inficias? Phy-  
losophus Medicus ( Oratoriè cecinit Hyppocrates ) æqualis est Deo.  
Attentis igitur, qua de Sanguinis Circulatione vera Anathome, Succo-  
rum, Fermentorumque humani Corporis, deque Februm Origine, sedes  
Accessionis modo sapientissimè exarasti prælio digna iudico. Ex arcu-  
nis Antiquorum, peninquè Recentium, non sine fructu, non sine labore  
Tertianam rarissimè Venæ sectionem requirere Autumnas: raro enim  
in ipsa verum indicans Sanguinis missionis apparet; & si apparet  
Venæ sectione non repetita facillè detruncatur. Vivæ feliciter meque  
obsequantissimum habe. Cesar-Augusta, Die primo Decembris  
Anno 1686.

Aprobación de José Lucas Casalete a la Carta filosófica, médico-chymica  
de Juan de Cabriada (Madrid, 1686)



fue, por su parte, un interesante personaje perteneciente a la medicina no oficial: y es que, al margen de los científicos “oficiales”, existía una subcultura científica extraacadémica que desempeñó un importante papel en la controversia entre tradición y modernidad. Su mejor representante fue, sin duda alguna, el sacerdote Juan de Vidós y Miró, bachiller en Filosofía y beneficiado de la iglesia parroquial de San Pablo de Zaragoza que, amparado en un Breve Apostólico, practicó la medicina desde 1669 con un notable éxito. A ello se opuso el Colegio de Médicos y Cirujanos, por medio de un largo pleito iniciado en 1674 y que terminó siendo favorable a Vidós; éste consiguió que le fuera confirmado el permiso para ejercer la medicina tanto por el Justicia de Aragón como por la Diputación del Reino, institución que, además, le subvencionó la edición de su libro *Medicina y cirugía racional y espagírica* (Zaragoza, Gaspar Martínez, 1691), impreso con la “aprobación” de Casalete.



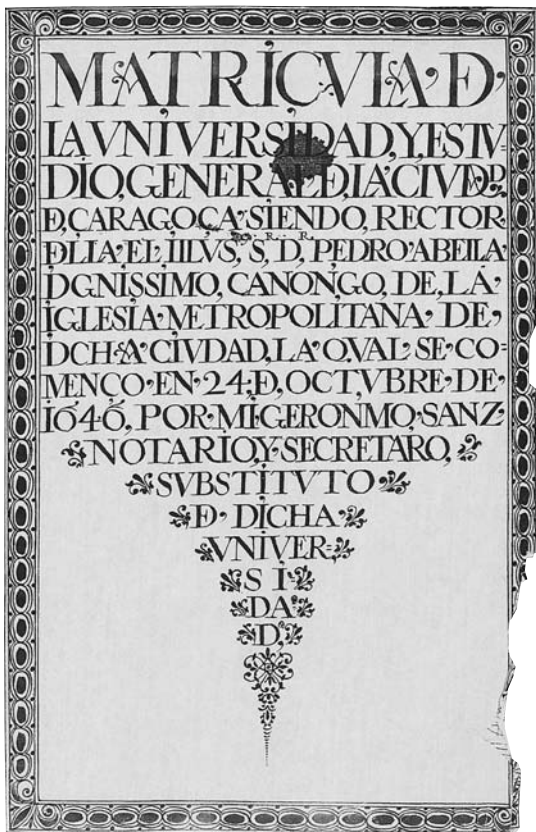
# ESTRUCTURA SOCIAL DE LA MEDICINA EN ARAGÓN



## LA PROFESIÓN Y LA ENSEÑANZA DE LOS SABERES MÉDICOS

**E**ntre los siglos XII y XV, en gran parte de Europa occidental, la Medicina fue incluida como disciplina en las nacientes universidades juntamente con la Teología, el Derecho y los Cánones (Derecho canónico). En el siglo XVII, se enseñaba ya exclusivamente en las facultades de Medicina de las universidades, mientras que la Cirugía quedaba, en general, fuera de ese esquema académico, relegada a la ordenación artesanal. Aragón, por aquel entonces, tenía dos universidades, la de Huesca y la de Zaragoza, y las dos contaban con una Facultad de Medicina.

El ingreso en la Facultad de Medicina exigía una previa formación humanística que se adquiría en la Facultad de Artes y Filosofía, porque el futuro médico debía conocer la lengua latina para entender las explicaciones de sus profesores y para expresarse en sus exámenes y disertaciones. Asimismo, debía conocer la filosofía aristotélica, lo que le habilitaba para el estudio dialéctico de la Medicina.



Portada del libro de matricula de la Universidad de Zaragoza de 1646

El saber médico a principios del siglo XVII estaba basado en el galenismo tradicional (la teoría de los cuatro humores ya citada), tanto en lo referente al funcionamiento del cuerpo humano como al conocimiento de las enfermedades y su tratamiento. A lo largo de la Baja Edad Media, el galenismo había sido reelaborado en el seno de la cultura musulmana, gracias a la cual se difundió en los países del occidente europeo, donde el texto médico fundamental hasta las primeras décadas del siglo XVI fue la traducción latina del *Cannon* de Avicena.

Posteriormente, a partir del primer tercio del siglo XVI, surgió el llamado galenismo humanista, que despreciaba el conocimiento que se tenía de Galeno y de Hipócrates a través de los musulmanes por considerarlo bárbaro y corrompido; se impuso, pues, la traducción directa de los manuscritos griegos. De este modo, las ya milenarias doctrinas de Hipócrates y Galeno, aunque reelaboradas por la cultura musulmana y por el humanismo renacentista, seguían ocupando las enseñanzas en las cátedras de Medicina españolas y europeas en pleno siglo XVII.

El aprendizaje de la Medicina en la Universidad tenía un carácter casi exclusivamente teórico y se basaba en la enseñanza de temas fragmentarios, perdida en los detalles que proporcionaban los textos hipocráticos y galénicos, obras que los profesores se limitaban a dictar en sus clases a la velocidad de copia de sus alumnos. Así, según se decía

en una reglamentación universitaria de la época, «pasan muy poca materia y ésta ni la dan a entender bien, ni la declaran con la utilidad que a los oyentes conviene».

Las lecciones tenían la finalidad de introducir al estudiante en el mundo de las “disputas” que, aunque también constituían una modalidad de enseñanza teórica, permitían el desarrollo mental del alumno frente al simple aprendizaje repetitivo.

Las “disputas” o “conclusiones” tenían dos partes: primero se realizaba una exposición por parte del llamado “mantenedor” y después, bajo la dirección de un moderador, el tema se sometía a una discusión en la que podían intervenir todos los asistentes, ya fueran bachilleres, licenciados, doctores o simplemente estudiantes. Estas disputas podían ser de dos tipos: ordinarias, que eran las que se celebraban con regularidad, y extraordinarias o “de ostentación”, exigidas para la investidura de grados académicos.

Los grados que se otorgaban en las facultades de Medicina de la época eran tres: bachiller, licenciado y doctor. En su obtención se podían distinguir dos partes: una estrictamente docente, con un tribunal que comprobaba la madurez científica del graduado, y otra que era la ceremonia de investidura, con desfiles y discursos de gran vistosidad y de un estricto protocolo señalado en los estatutos universitarios.

Para obtener el grado de bachiller en Medicina se precisaban los siguientes requisitos: ser bachiller en Artes, haber cursado cuatro cursos en la Facultad de Medicina, haber realizado al menos un curso de prácticas con un médico, defender unas conclusiones públicas aprobadas por mayoría, hacer la profesión de fe y abonar los derechos y “propinas” correspondientes. En Aragón, el título de bachiller en Medicina facultaba para el ejercicio de la profesión, previo control del Protomédico del Reino; en Zaragoza, sin embargo, para poder ejercer era necesario tener el grado de Doctor y haber superado unas pruebas ante los examinadores del Colegio de Médicos y Cirujanos.

Muy diferente era la formación de los cirujanos, que, como ocurría con muchos otros oficios, consistía en practicar al lado de un maestro —en este caso, cirujano— durante tres años; aunque también algunas universidades, como la de Zaragoza, incluían una cátedra de Cirugía que podía otorgar el correspondiente título de bachiller.

### **La Facultad de Medicina de Huesca**

La Universidad de Huesca fue fundada por el rey Pedro IV en 1354, dos siglos antes que la de Zaragoza. Primero estuvo situada en unas dependencias del Palacio Real acondicionadas para tal fin, que serían luego sustituidas por el edificio octogonal que construyó Artiga en 1690 (el que hoy ocupa el Museo Provincial).

Desde un principio tuvo esta Universidad estudios de Medicina, pero su actividad hasta finales del siglo XVI debió de ser escasa, con un número de cátedras que descendió de cinco a tres y con muy pocos alumnos por curso. La principal ocupación de los catedráticos era leer durante la hora que duraba la clase, sin que se les permitiera ocupar ese tiempo en otras tareas, aunque después debían permanecer durante quince minutos más “al poste”, es decir, dedicándose a resolver las dudas planteadas por los estudiantes. Las clases eran siempre en latín, la lengua que en aquella época usaban los científicos, salvo que algún pasaje complicado requiriese el empleo del romance para facilitar la comprensión por los alumnos.

La enseñanza de la Medicina en la Universidad de Huesca en el siglo XVII seguía la tradición medieval fundamentada en los estudios de Galeno, junto con algún conocimiento de Hipócrates. Como innovación digna de destacar, hay que decir que en 1599 se proyectó un plan de estudios que, aunque mantenía la tradición galénica, distribuía racionalmente por cursos las materias que componían la Medicina. Este nuevo plan, desgraciadamente, no llegó a ponerse en práctica, y la distribución de materias siguió haciéndose al azar, sin asignar a cada cátedra unas enseñanzas determinadas. Además, la Anatomía, parte fundamental de la renovación científica de la Medicina, se explicaba sólo en dos sesiones al año, lo que contrasta con el tiempo que se le dedicaba en Zaragoza por aquella



misma época (dieciocho sesiones anuales) y resulta indicativo de la poca importancia que se concedía en la Facultad oscense a los conocimientos y prácticas renovadoras.

### **La Facultad de Medicina de Zaragoza**

La Universidad de Zaragoza comenzó a funcionar en 1583, impartiendo desde un principio la enseñanza de la Medicina junto con la del Derecho civil, el Derecho canónico, la Teología y —como educación general para una gran parte del bajo clero— los estudios preparatorios de Artes. Con anterioridad, muchos de los médicos aragoneses se formaban en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, situación que perduraba en los primeros años del siglo XVII, cuando ya estaba en funcionamiento la Facultad de Medicina de Zaragoza. A mediados del siglo XVII aún no pasaban de cuarenta los alumnos de todos los cursos de Medicina en la ciudad; pocos, pero más del doble de los que estudiaban en Huesca. Y es que la profesión médica estaba todavía rodeada de prejuicios y, con frecuencia, asociada a las “malas razas”: en siglos anteriores, este oficio había sido desempeñado en Aragón, principalmente, por judíos y árabes.

Al igual que sucedía en el resto de España, las milenarias doctrinas de Galeno e Hipócrates ocupaban las enseñanzas de las cinco cátedras con que contaba la Facultad de Medicina zaragozana. Pero, a pesar de ello, la actividad

práctica en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, el control del Colegio de Médicos y Cirujanos y las fluidas relaciones con Italia influyeron positivamente en la enseñanza de esta ciencia y la hicieron mantenerse, durante el siglo XVII, a un nivel muy superior al de otras universidades españolas.



*Juan Tomás Porcell realizando una autopsia en Zaragoza durante la peste de 1564, grabado de la obra Información y curación de la peste de Çaragoça*

Ya desde los primeros estatutos universitarios, y para solucionar el desequilibrio entre la enseñanza teórica y el ejercicio médico, se ordenó la práctica de la Anatomía. Los precedentes estaban en un privilegio concedido por Fernando *el Católico* en 1488 al Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza para que sus miembros pudieran «abrir y anatomizar algún cuerpo muerto», lo que posibilitó el hecho de que el médico italiano Juan Tomás Porcell realizase en el Hospital de Gracia de esta ciudad las primeras autopsias sistemáticas conocidas, durante la epidemia de peste ocurrida en 1564. Por ello, no es de extrañar que en las inmediaciones del cementerio del Hospital se construyera en 1586, sólo tres años después de la puesta en funcionamiento de la Universidad, una “Casa de Anathomía”.

Años más tarde, en 1597, cuando aumentó el número de cátedras, se creó ya la de Anatomía, de tal prestigio e importancia que en los estatutos universitarios de 1618 se ordenó realizar anualmente dieciocho disecciones y se dio permiso para interrumpir las clases teóricas de forma que los alumnos pudieran asistir a las prácticas anatómicas.

También en aquella época se creó la cátedra de Cirugía, lo que supuso un gran avance en la enseñanza universitaria y sirvió para acercar los cirujanos a los médicos, disminuyendo en esta Facultad la separación tan tajante que existía entre ellos en otros lugares y aproximando así la ciencia y la técnica. La Medicina, al enseñarse en la Univer-

sidad, había adquirido un rango muy superior al de la Cirugía; por ese motivo, la creación de cátedras de esta última disciplina en las facultades de Medicina italianas y españolas contribuyó a acercar a médicos y cirujanos, permitiendo la graduación de los primeros licenciados universitarios en Cirugía.

Los estatutos universitarios de 1625 contemplaban, como novedad, el estudio de las hierbas o Botánica médica, reglamentando que las herborizaciones debían tener una frecuencia semanal en los meses de abril, mayo y junio, así como que también debían hacerse en algunos días de agosto y septiembre «para que en todas sus edades se conozcan las plantas».

Parece cierto que la Facultad de Medicina de Zaragoza, durante el siglo XVII, fue capaz de incorporar las novedades más importantes que se iban produciendo en Europa. Así, en 1686 el catedrático de Anatomía San Juan y Campos, pese a ser un galenista ecléctico, explicó en su cátedra, por primera vez en España, la doctrina de la circulación mayor de la sangre, descubierta por Willian Harvey cincuenta y ocho años atrás. Sin embargo, cuando poco tiempo antes José Lucas Casalet, catedrático de Prima de esta Facultad, se había atrevido a romper con los planteamientos galénicos de la Medicina, se produjo un verdadero escándalo que motivó una consulta por parte del Protomédico de Zaragoza a las universidades españolas. Éstas,

como más adelante se verá, se manifestaron contrarias a Casalete, el único catedrático de Medicina en España que militó en el movimiento *novator*; abriéndose en 1684 un proceso legal contra la enseñanza que dicho profesor estaba impartiendo.

### **LA ASISTENCIA MÉDICA ORGANIZADA**

La asistencia médica en el siglo XVII era diferente según la clase social a la que perteneciera el paciente: la clase acaudalada y poderosa tenía sus médicos particulares; la clase media, en cambio, que no siempre podía pagar un médico particular, disfrutaba a veces de la “conducta” (contrato que el municipio hacía con un médico) o, en su caso, tenía que contentarse con la asistencia de un cirujano o barbero; por último, estaba la asistencia médica para los pobres, que se practicaba en los hospitales y se sustentaba de la caridad cristiana y la beneficencia. No debe olvidarse que hasta fechas muy recientes, ya en el siglo XX, los hospitales no fueron lugares de asistencia médica para todas las clases sociales. De estos tres tipos de asistencia, el de los hospitales fue el más organizado, el que permitió un mayor avance médico y, además, el que dejó mayor constancia histórica; por eso nos referiremos a él de una forma más detallada.

Ya desde la Edad Media existían en Aragón multitud de pequeños hospitales, generalmente fundados por los muni-

cipios o por asociaciones religiosas, donde se acogían pobres, peregrinos y vagabundos, algunos de ellos enfermos; y es que el hospital de entonces era una mezcla de hospedería, asilo y enfermería. Sin embargo, a lo largo de la Edad Moderna se produjo un proceso de racionalización que llevó a la desaparición de los pequeños hospitales y a la creación de establecimientos de mayor tamaño que se especializaron, cada vez más, en los enfermos, dejando a las llamadas Casas de Misericordia la atención a los pobres y vagabundos. Por ello, la asistencia médica fue adquiriendo un protagonismo cada vez mayor en los hospitales.

### El Hospital de Gracia de Zaragoza



*Jarra con azucenas, escudo del Hospital de Gracia*

El Hospital de Nuestra Señora de Gracia, fundado en 1425, fue el gran protagonista de la asistencia médica en Aragón durante la Edad Moderna. Cronistas, viajeros y médicos famosos dieron noticia en sus escritos de la excelencia de este hospital, la institución más relevante de toda la historia médica aragonesa y a la que también se denominó *Domus infirmorum urbis et orbis*, es decir, “Casa de los enfermos de la ciudad y del mundo”. El Padre Murillo lo describe con detalle en su obra sobre la Zaragoza de principios del siglo XVII.



*El Hospital de Gracia de Zaragoza según reconstrucción de José Galiay  
(Archivo de la Institución «Fernando el Católico»)*

El hospital estaba situado en lo que hoy es la plaza de España, entre el Coso y la calle San Miguel. Ocupaba allí un conjunto de casas, unidas y reformadas desde el siglo XV para cubrir las necesidades asistenciales y las del personal. Tenía, además, una iglesia, un cementerio e incluso un mesón y un teatro, que se utilizaban como fuente de ingresos.

La parte destinada a los enfermos se componía del “spitalet”, o recibidor de enfermos, y de las “quadras” o salas,

de dimensiones muy diversas, destinadas a la asistencia. Entre ellas se contaban la “quadra de parturientas”, la “quadra de quebrados”, los dos cuartos para locos, el de niños tiñosos y la “quadra de expósitos”, donde casi una veintena de amas atendía a los niños en sus primeros días de vida.

Además, estaban las quince “quadras de calenturas”, denominación que agrupaba a muy diversas enfermedades que cursaban con fiebre; las dos “quadras de morbo gálico” o sífilis, una de hombres y otra de mujeres, con cirujano especial para ellas; otras dos “quadras de cirugía”, que estaban asistidas por un médico y dos cirujanos, y también las dos “quadras” para personas venidas a menos, en donde éstas podían ser asistidas de su enfermedad de forma reservada: como ya se ha indicado, en este tiempo la asistencia médica en los hospitales era de tipo caritativo, por lo que era vergonzante que alguna persona de clase media o alta precisara acudir a ellos.

Todo el funcionamiento del hospital estaba reglamentado en las “ordinaciones”, conjunto de disposiciones dictadas para su gobierno en las que se especificaban las funciones del personal. Generalmente, estas ordinaciones eran fruto de las visitas o inspecciones efectuadas al hospital por orden del rey, de quien, en definitiva, dependía esta institución: los defectos de funcionamiento que se detectaban en estas visitas se trataban de corregir con estas dispo-



siciones. En el siglo XVII se dictaron dos ordenaciones que estuvieron vigentes durante más de cien años: la primera, de 1655, fue obra del obispo de Lérida Miguel Escartín y la segunda, que intentaba completar la anterior normativa, se debió al obispo de Albarracín Fray Pedro Tris, en 1681.

El gobierno del hospital estaba encomendado a la “Sitiada”, junta que debía reunirse dos veces por semana con los administradores y que estaba formada por cinco regidores de denominación real: dos de ellos eclesiásticos y tres ciudadanos. Por lo que respecta al personal de plantilla, muy numeroso, se repartía en tres grupos: sanitario, eclesiástico y administrativo.

El personal sanitario que atendía a los enfermos se componía de cinco médicos doctores que habitaban fuera del hospital, más dos médicos bachilleres o licenciados que vivían en él, de los que al menos uno debía estar de guardia. Había también cinco cirujanos maestros, un teniente cirujano, un boticario que debía vivir en el hospital, el enfermero mayor, los tablajeros, los cataplasmeros, los llamados “padres y madres” (que eran los responsables de los locos) y una multitud de mancebos o aprendices.

Dentro del personal administrativo destacaban el receptor o procurador general, que era el tesorero; el escribano de raciones y secretario de la Sitiada; el racional y oidor de cuentas, que era el interventor; el contador o ayudante del racional; el mayordomo, encargado de controlar el funcio-

ORDINACIONES  
DEL HOSPITAL  
REAL, Y GENERAL  
DE NUESTRA S. DE GRACIA,  
DE LA CIUDAD DE ZARAGOZA.

H E C H A S

EN LA VISITA, QUE CON AVTHORIDAD,  
y Comission de la Magestad del Rey N. S. Phelipe IV.  
(que Dios guarde) hizo el Obispo de Lerida, de su Cõ-  
sejo, incoada en 10. de Febrero de 1655. Y tambien las  
que, con authoridad Real, hizo el Obispo de Albar-  
racin, del Consejo de S.M. en la Visita, que  
hizo en 26. de Junio del año 1681.

4775

Año



1723,

En Zaragoza: Por PASQUAL BVENO, Impresor de  
su Magestad, y de dicho S. Hospital.

Queda los Regidores, que se les provea de vestido, y calzado, lo mejor q̄ se pudiere, y les enseñen la doctrina Christiana, y los hagan oír Missa de mañana en la Iglesia, ocupádoslos entre día en algunos servicios de la Casa, que comodamente pudieren hazer.

### DE LOS LOCOS, Y LOCAS.

**A**SSIMISMO ordenamos, que en el Hospital se reciban los Locos, y Locas, que fueren pobres, y desamparados, tomando primero informacion los Regidores de los vezinos del lugar de donde fueren, y haciéndolos examinar si son locos, ò no; y si alguno anduviere por la Ciudad con peligro, lo recogerán, y traerán al Hospital. Puestos en Casa, harán que los visiten los Medicos, para ver si puede hazerseles algun remedio, si ay esperanza de que cobren salud antes de ponerles la Librea; y sino tuvieren remedio, los pondrán con los demás, entre los desesperados de salud.

Para su regimiento nombrarán los Regidores un Padre para los hombres, y Madre para las mugeres, los quales tendrán cuydado de vestircios, y hazer que anden limpios, mudandoles camisas, y ropa de cama à sus tiempos, y que coman à sus horas. Harán que vayan à acompañar à los Difuntos de la

namiento de todos los servicios, y el veedor, que vigilaba especialmente la asistencia prestada a los enfermos. Además estaban, entre otros, los encargados de la cocina, la despensa, la bodega, los graneros, el horno o el guardarropa, la mayoría de los cuales vivía en el propio hospital.

El personal eclesiástico era abundante, pues aunque en el hospital no residía ninguna orden religiosa, muchos de los servicios citados eran dirigidos por clérigos; sin olvidar que también formaban parte de la plantilla un vicario, un coadjutor, el sacristán mayor o los llamados “pasioneiros” de lengua castellana, francesa, italiana y vasca, encargados de atender las necesidades espirituales de todos los enfermos.

La economía del hospital pasó por tiempos difíciles en el siglo XVII, época de penuria general en España. Aproximadamente la mitad de las rentas que sustentaban la institución eran irregulares o extraordinarias, pues procedían de diversos tipos de limosnas y éstas no abundan en épocas de escasez.

Así que, para poder sustentar a los numerosos enfermos, fue necesario vender parte de las cuantiosas propiedades que poseía el hospital, sobre todo a partir de la guerra de Cataluña de 1640, que no sólo provocó el ingreso de numerosos heridos procedentes de los combates, sino que también produjo una subida de precios y un considerable descenso de las limosnas.

A partir de 1660 los gastos fueron disminuyendo, tendencia que se mantuvo hasta finales de siglo, si bien nunca estuvieron los ingresos por encima de los gastos, por lo que todos los años resultaba un déficit importante en la contabilidad general del hospital. Constituía el gasto fundamental la alimentación, mientras que era muy poca la cantidad destinada a los sueldos; y es que, aunque había un elevado número de empleados, algunos recibían parte de su remuneración en especie y otros muchos vivían y comían en el hospital, lo que representaba la parte más importante de su salario. El dinero asignado a la botica era mínimo.

Para valorar la verdadera importancia del Hospital de Gracia en la sanidad de la época, deben tenerse en cuenta algunos datos estadísticos. Los que figuran en el cuadro siguiente corresponden a finales del siglo XVII:

	INGRESADOS	MEDIA ANUAL	MORTALIDAD	% MORTALIDAD
Calenturas, cirugía y morbo gálico	60.489	4.032	8.619	14,2%
Locos	495	33	178	36%
Tiñosos	1.193	79	4	0.33%
Expósitos	2.309	154	733	31,7%

*Enfermos ingresados en el Hospital de Gracia de Zaragoza entre 1680 y 1694*

Ante todo, destaca el gran número de pacientes ingresados (más de cuatro mil anuales), pero también es rese-



ñable la elevada mortalidad de los locos, lo que se explica por las especiales condiciones en que se desarrollaba su estancia en el hospital: ellos eran quienes verdaderamente llevaban el peso de la institución, desempeñando las tareas más duras, humillantes y peligrosas, entre ellas la atención a los enfermos infecciosos; eran tratados como mano de obra no remunerada, absolutamente dócil y sin grandes diferencias con los esclavos. Además, su alimentación y habitaciones estaban en peores condiciones que las del resto de los enfermos.

Los niños expósitos eran recogidos por el hospital y entregados a amas de cría de la ciudad o de pueblos cercanos, encargándose éstas de criarlos, a cambio de un sueldo, hasta que rebasaban los siete años de edad. Su procedencia podía ser lejana, ya que en todo Aragón y en las tierras colindantes de Castilla y Vascongadas no había otro lugar de acogida permanente para expósitos. A lo largo del siglo XVII, la institución mantuvo regularmente unos cuatrocientos, aunque cada año se produjeran al menos doscientos nuevos ingresos, y es que la elevada mortalidad reducía enormemente su número cada año.

### **Otros hospitales e instituciones asistenciales en Aragón**

Ya se ha comentado que el siglo XVII fue una época de gran penuria económica, elevadas tasas de pobreza y, por

tanto, de aumento de las necesidades asistenciales. Abundaron, así, las fundaciones caritativas y benéficas, entre ellas la conocida institución del Santo Refugio, creada en **Zaragoza** en 1642, en la que se daba cama y almuerzo durante tres noches a los pobres que acudían voluntariamente o a los que eran recogidos por la ronda. Con parecida finalidad se fundó en la ciudad, en 1669, el Hospital de Nuestra Señora de la Misericordia, que desde el principio acogió solamente a mendigos (en número de cuatrocientos), claro indicio de que en la Zaragoza de la época ya se estaba separando la función médica de la asistencia social.

De finalidad terapéutica fue el Hospital de Convalecientes, creado en 1683 por el arzobispo Diego Castrillo para atender a los enfermos en fase de recuperación, tratados hasta entonces en el siempre congestionado Hospital de Gracia. El edificio de Convalecientes fue el que más tarde acogió al Hospital de Gracia, tras la destrucción de éste durante la Guerra de la Independencia.

En el resto de las ciudades de Aragón también fue frecuente la existencia de hospitales, sustentados por cofradías o por los propios municipios. Tenían por objeto la asistencia, tanto caritativa como médica, a pobres y peregrinos.

Uno de estos hospitales fue el de **Barbastro**, que se encontraba extramuros al sur de la ciudad, aunque quedó incluido dentro del recinto murado que se construyó en el



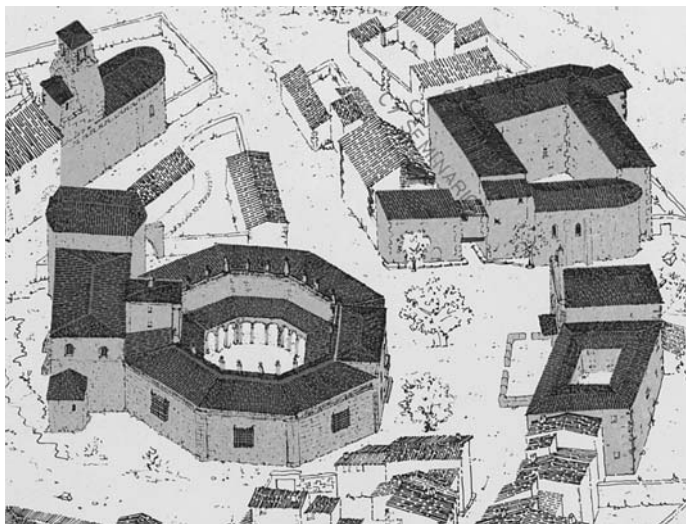
siglo XVII, ya que la llamada Puerta de los Arcos formaba parte del conjunto hospitalario. Éste estaba integrado por varias construcciones adosadas, entre ellas la iglesia, bajo la advocación de San Julián, y el hospital propiamente dicho, que fue reedificado en 1505. Se trataba de una construcción rectangular de dos alturas y con acceso por el túnel de paso al camino real hacia Zaragoza; en la planta baja estaba la cocina y la vivienda del hospitalero, y en el segundo piso la sala de mujeres, la de hombres y la “necesaria” o letrinas.



*Ruinas del patio del Hospital de Gracia de Zaragoza tras los Sitios,  
según grabado de Gálvez y Brambila*

Este hospital estaba regentado por la Cofradía de San Julián y Santa Lucía, procedente de la fusión en 1518 de sendas cofradías que habían mantenido hospitales propios junto a las ermitas de sus santos patronos. El hospital barbastrense se mantenía también a base de limosnas, que llegaban en forma de pensiones, censales, treudos, legados, dinero ofrecido por los cofrades o aportaciones económicas del municipio. A principios del siglo XVII, la asistencia sanitaria corría a cargo de un médico asalariado por el municipio y de varios cirujanos que recibían una cantidad en conjunto; pero a partir de 1673, al ponerse en funcionamiento el sistema de médicos “conducidos” o contratados por la ciudad, todos ellos quedaron con la obligación de visitar dos veces al día a los enfermos del hospital sin recibir nada más a cambio.

**Jaca**, ciudad de arraigada tradición hospitalaria desde época medieval por estar situada en el Camino de Santiago, poseía en el siglo XVII un hospital creado a partir de la fusión de otros dos, uno civil y otro religioso: su nombre, Hospital del Espíritu Santo y de San Juan Bautista, recogía las advocaciones de los hospitales anteriores y su misión era asistir a pobres y peregrinos. Al igual que en Zaragoza, la administración y gobierno del hospital estaban a cargo de una junta denominada “Sitiada”, cuya composición era también muy semejante a la de la institución zaragozana: tres personas elegidas por el Cabildo diocesano, cuatro caballeros elegidos por la ciudad, más el prior de la Cofra-



*En el ángulo inferior derecho el Hospital de la Esperanza de Huesca, frente a la antigua Universidad y junto al Seminario (dibujo de A. y J. Naval en Huesca siglo XVII, Ibercaja, 1978)*

día de San Juan. Además, había un vicario que se ocupaba de la asistencia espiritual a los enfermos.

El personal del hospital estaba integrado por dos sirvientes, un enfermero y un pastor encargado del rebaño de cabras que poseía la institución; no había, en cambio, médico ni cirujano, a quienes se llamaba sólo cuando se consideraba necesario.

El pago de la atención médica corría a cargo de las llamadas “Caridades”, institución asistencial que dependía del concejo de la ciudad. El resto de la financiación procedía de limosnas y donaciones.

**Huesca** tuvo también en esta época un hospital, el de Nuestra Señora de la Esperanza, fundado en 1422. Se sabe que mantuvo estrecha relación con la antigua Universidad oscense, cuyo edificio se levantaba frente al del hospital: este último, derribado hace pocos lustros, se ubicaba en el solar que hoy ocupa el Colegio Universitario; la universidad, en el actual Museo. Aynsa, historiador oscense que vivió en torno a 1600, cuenta que en esos años se hicieron importantes reformas en el Hospital de la Esperanza, construyéndose salas nuevas para enfermos y peregrinos.

## **LAS CORPORACIONES PROFESIONALES**

A comienzos de la Edad Moderna, las corporaciones profesionales tuvieron gran importancia en el desarrollo de la medicina en la Corona de Aragón. Se crearon cofradías y colegios sanitarios en aquellas ciudades que mantenían un cierto número de profesionales y, en algunos casos, cumplieron las finalidades docentes que más tarde pasaron a las universidades. Es el caso del Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza, la corporación sanitaria más importante de Aragón, que agrupó en su seno tanto a médicos

como a cirujanos, dos profesiones muy enfrentadas por esa época en otros lugares.

### **El Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza**

La historia de este Colegio comenzó en 1455, con la fundación de una cofradía de barberos y cirujanos dedicada a asegurar la atención a los enfermos del Hospital de Gracia. Los médicos debieron de unirse algunos años después, ya que en 1466 consta que se comprometieron a un servicio en el hospital similar al de los cirujanos; y un poco después, en 1472, figuraban al frente de los cofrades un mayordomo médico y otro cirujano.

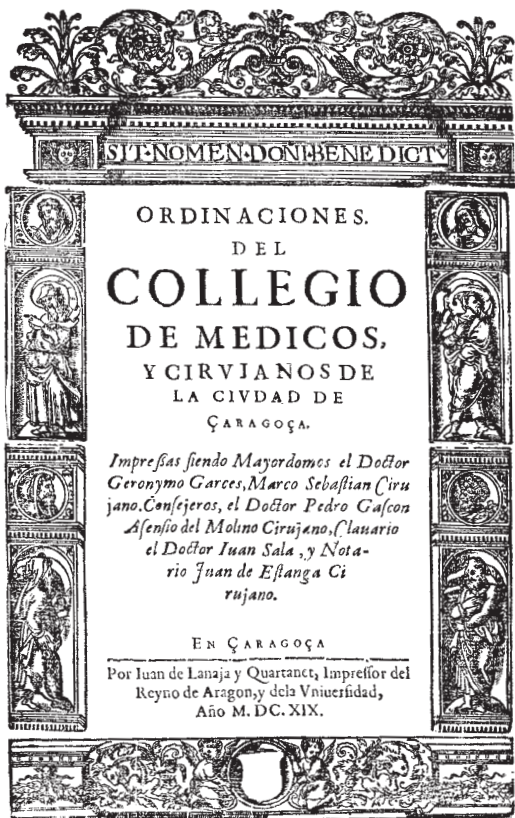
La Cofradía, bajo la advocación de San Cosme y San Damián, obtuvo el reconocimiento institucional en 1488, cuando Fernando *el Católico* le otorgó sus famosos privilegios (hacer autopsias en el Hospital de Gracia, examinar a los nuevos médicos y cirujanos y controlar la administración de fármacos), de los que disfrutó durante más de tres centurias.

A lo largo del siglo XVI, la Cofradía afianzó su posición con la aprobación de sus ordenaciones, muy completas, y con la concesión del “Privilegio Imperial” en 1536, que ratificó al Colegio (ya no Cofradía, por la formación universitaria cada vez más frecuente de sus miembros) el control de las profesiones médicas. Y más tarde, en el Fuego de 1592, se respetaron de nuevo las atribuciones del

Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza, mientras que el resto de Aragón quedó sujeto a la jurisdicción del Protomédico del Reino.

El Colegio mantuvo sus principales conflictos de competencia con la recién inaugurada Universidad de Zaragoza, que abrió sus puertas en 1583. Fueron necesarios diversos acuerdos y reajustes entre ambas instituciones, plasmados en la firma de varias capitulaciones y concordias; la más importante de ellas fue la de 1584, por la que el Colegio cedía a la Universidad el derecho a realizar el examen más elemental, el de bachiller en Medicina, obteniendo a cambio el privilegio de que fueran los trece médicos colegiales más antiguos quienes examinaran a los nuevos licenciados y doctores universitarios.

También fueron muy frecuentes los problemas entre el Colegio de Médicos y Cirujanos y el gobierno municipal, ya que, si en un principio el control de las profesiones sanitarias había estado en manos del concejo —que lo confiaba a sus médicos más preclaros—, pronto el Colegio, tras la concesión de los privilegios reales, tuvo fuerza suficiente como para erigirse en poder independiente, con sus propias ordinaciones. Como resultado de ello, entre otras cuestiones, dejó de ser obligatorio el servicio en el Hospital de Gracia, que hasta entonces hacían todos los médicos y cirujanos del Colegio mediante riguroso turno; las ordinaciones de 1619, por su parte, no incluyeron ya la obliga-



Portada de las Ordinaciones del Colegio de Médicos  
y Cirujanos de Zaragoza de 1619

ción de permanecer en la ciudad en caso de peste, como deseaba el concejo, por lo que éste se opuso a su aprobación. Estas tensiones hicieron que el gobierno municipal, como represalia, concediera permisos para ejercer en Zaragoza a cirujanos que no habían sido examinados por el Colegio.

A finales del siglo XVII, una Real Orden dejó el conflicto zanjado, prohibiendo que el concejo de Zaragoza diera licencias para ejercer la medicina o la cirugía.

En el siglo XVII, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza ejerció el control de la profesión con un mayor empuje que en cualquier otro momento, llegando a presentar alegaciones en varios procesos judiciales sobre la cuestión. Entre ellos destaca el caso del doctorando José Ossera: en el año 1672, los catedráticos de la Facultad y los examinadores del Colegio se negaron a acudir a su graduación, aduciendo que los exámenes previos no se habían realizado correctamente, aunque, según algunos documentos, el problema radicaba en que el nuevo médico era de origen francés; por este motivo se incoaron al menos tres procesos criminales y fueron reclusos en la cárcel de la Universidad varios miembros del Colegio.

En lo que respecta al brazo de cirujanos del Colegio, es necesario recordar su distinta organización profesional en Zaragoza respecto de la vigente en otras ciudades españolas, ya que, desde el Privilegio de Fernando *el Católico*, la



barbería estaba unida a la cirugía, lo que quería decir, más bien, que estaba sometida a ésta. Cada maestro cirujano tenía una serie de mancebos trabajando en su “botiga” o consultorio, donde practicaban la barbería y la sangrería (cirugía menor); estos mancebos no podían ejercer de forma independiente y tenían la obligación de pasar al maestro cirujano la mitad de las ganancias de su trabajo. Como contrapartida, el cirujano sólo se dedicaba a la cirugía propiamente dicha, sin realizar ningún trabajo propio de barbero o sangrador. Igual ocurría con el aprendiz de cirujano, a quien, para pasar a oficial, se exigían al menos tres años de práctica “sin usar navaja ni lanceta”, o sea, sin afeitarse ni hacer sangrías.

El número de médicos y cirujanos en Zaragoza creció de forma paralela, en términos generales, al aumento de su población; a comienzos del siglo XVII, sin embargo, la cifra de médicos alcanzó la treintena, incremento probablemente relacionado con la apertura de la Facultad de Medicina. Hacia finales de siglo su número disminuyó de nuevo hasta la veintena, pese a que la población se acercaba ya a los 30.000 habitantes, hecho que podría explicarse, precisamente, por la propia fuerza del Colegio, que frenó el establecimiento de nuevos médicos. El número de cirujanos estuvo muy controlado ya desde el siglo XVI, cuando las primeras ordenaciones del Colegio establecieron una separación mínima de veinte casas entre cada “botiga” de ciru-

gía, lo que aseguraba también una equilibrada distribución de las boticas. A esa normativa se añadió, posteriormente, la obligación de que cada cirujano regentara sólo un establecimiento.

### **Otros colegios y cofradías sanitarias**

En Huesca se creó también, en 1480, una Cofradía de San Lucas, San Cosme y San Damián, en la que se agruparon tanto médicos como cirujanos y boticarios. A mediados del siglo XVII era una corporación pujante, con denominación de Colegio y con suficiente fuerza como para conservar el control de la profesión frente al Protomédico de Aragón, llegando a firmar con éste y con su lugarteniente una capitulación para delimitar el control de la profesión. Similar fue la cofradía de Calatayud, fundada en 1481, en la que también se reunieron las tres ramas sanitarias y que, asimismo, se resistió a la autoridad del Protomédico. En cambio, la Cofradía de Teruel fue más tardía, de 1634, fecha en la que se redactaron sus primeras ordenaciones conocidas.

### **EL CONTROL DE LAS PROFESIONES SANITARIAS EN ARAGÓN: EL PROTOMEDICATO Y LOS COLEGIOS**

La primera normativa que se conoce para la regulación de la práctica médica apareció en Italia en el siglo XII. Desde esa época y hasta el siglo XV, en España diferentes

legislaciones fueron convirtiendo el oficio médico en una verdadera profesión que obtuvo el monopolio de diversas actividades relacionadas con la medicina, así como la reglamentación de los procesos de aprendizaje y titulación.

Una vez configurada la parte legislativa, quedaba por crear la institución o cargo ejecutivo que controlara los requisitos que debían reunir los profesionales médicos: experiencia práctica previa, un título académico y la demostración de una serie de condiciones personales. Las soluciones asumidas por los distintos reinos fueron diversas y dependieron, sobre todo, del desarrollo del asociacionismo gremial y de la existencia o no de universidades próximas. Pero hay que destacar que la España del siglo XV fue pionera en dotarse de una institución para el control de la profesión médica: el Real Tribunal del Protomedicato, creación de los Reyes Católicos para la Corona de Castilla que después se estableció también en los demás reinos hispánicos.

En Aragón, como ya se ha comentado, el gran desarrollo del asociacionismo gremial facilitó la temprana creación de las cofradías de San Cosme y San Damián, configurando un fuerte asociacionismo que atenuó, sin lugar a dudas, la importancia de la figura del Protomédico en el Reino.

La implantación oficial del Protomedicato en Aragón se decidió en las Cortes celebradas en Tarazona en 1592, que reordenaron la legislación sobre las profesiones sanitarias.

Hasta esa fecha, el control del ejercicio sanitario en Aragón estaba en manos de los citados colegios y cofradías de San Cosme y San Damián, que agrupaban a médicos, cirujanos y boticarios; pero la nueva normativa intentó derivar parte de ese control hacia la nueva institución. El texto del Fuero dice así:

«Por ser tan necesario para la vida humana el exercitarse bien las Artes de los médicos, cirujanos y boticarios, su Magestad, de voluntad de la Corte, estatuye y ordena que ningun médico, ni cirujano ni boticario, ni otra persona alguna de los que aquí adelante vinieren a la práctica de las dichas Artes, pueda exercitar dichas sus Artes sino de la forma siguiente: es, a saber, que el médico sea graduado de bachiller por Universidad aprobada, y después del grado tenga dos años de práctica. Ultra de lo qual, si hubiere de exercer su Arte en la ciudad de Zaragoza, haya de ser examinado y admitido en el Colegio de Médicos conforme sus privilegios y costumbres. Y assí mismo, los cirujanos y boticarios que en dicha ciudad de Zaragoza huvieren de usar de sus oficios, no lo puedan hazer sin examen y admisión de dicho Colegio; y si fuera de la ciudad de Zaragoza, no lo puedan hazer sin que los médicos tengan dicho grado de bachiller y dos años de práctica, y aprobación del Protomédico de Aragón si estuviere presente en el Reyno, y si no estuviere, del médico o persona por su Magestad nombrada en su lugar. Y los cirujanos y boticarios hayan de tener también la aprobación del dicho Protomédico, o de la persona por su Magestad nombrada en su caso. Y si los sobredichos exer-

citaren sus Artes respectivamente, fuera de la ciudad de Zaragoza, a más del grado y práctica que se requiere en los médicos, sin la aprobación del dicho Protomédico o persona por su Magestad nombrada, puedan ser acusados, a instancia del dicho Protomédico o qualquiere universidad del Reyno, ante la Real Audiencia o Corte del Justicia de Aragón, y puedan ser por ellos castigados al arbitrio del Juez.»

Por tanto, según la normativa anterior, el control de la profesión en Zaragoza continuaría en manos del Colegio de Médicos y Cirujanos (respetando así el Privilegio Real concedido por Fernando *el Católico* en 1488), pero en el resto de Aragón esa tarea correspondería al Protomédico.

Sin embargo, las competencias del Protomedicato en otras ciudades del Reino no quedaron bien delimitadas. A mediados del siglo XVII, el Colegio de Médicos, Cirujanos y Boticarios de Huesca, después de haber mantenido un pleito con el Protomedicato por no admitir su autoridad, firmó una concordia o pacto por el que el Protomédico no examinaría a los colegiales de Huesca, pero recibiría parte de los emolumentos por derechos de examen de cuantos fuesen admitidos en dicho Colegio. Tampoco el Colegio de Calatayud aceptó la autoridad del Protomédico, desobedeciendo el Fuero de 1592 y pleiteando por su derogación.

Tal fue la resistencia que encontraron los primeros protomédicos de Aragón al intentar asumir sus competencias,

que hasta mediados del siglo XVII no alcanzaron un cierto protagonismo en la vida médica. Y aun entonces, sus funciones reales fueron bastante reducidas, ya que, al no poseer competencias en las ciudades de mayor importancia, su cometido se limitó al examen de los médicos, cirujanos y boticarios que pretendían ejercer en las zonas rurales, así como a la inspección de las boticas de los pueblos y villas. Por lo demás, el papel desempeñado por el Protomédico fue prácticamente nulo, limitándose a ejercer como un médico prestigioso que participaba en las controversias médicas, rebatiendo teorías u opiniones aportadas por sus superiores o antecesores.

Durante la peste de 1652, estudiada en Aragón por Jesús Maiso, sorprende la escasa intervención que tuvo la figura del Protomédico, al menos según la documentación consultada. Sólo consta que se recurriese a su autoridad en una ocasión, cuando los jurados de Alcañiz, ante la carencia de médicos, solicitaron al Protomédico que les enviase uno. Y tampoco hay ninguna constancia de que asistiera personalmente a los apestados, aunque debe recordarse que, en aquel tiempo, el médico de Cámara —que con frecuencia coincidía con la persona del Protomédico— tenía prohibido atender enfermos contagiosos para preservar de esta forma a la familia real.

En la controversia provocada por las enseñanzas del catedrático Casalete (tema sobre el que se tratará más ade-

lante), quien se oponía a utilizar las sangrías como tratamiento para las fiebres, el Protomédico desempeñó un papel más activo, ya que se trataba de una cuestión que afectaba a la práctica de los médicos rurales. El propio Protomédico, Lucas Maestro, y su teniente, Nicolás Moneva, incoaron un proceso «por atención a la salud pública» contra Casalete, en el que sus enseñanzas contra las sangrías fueron calificadas de «falsas, erróneas, temerarias y perniciosas a la salud pública».

De entre los documentos conservados sobre el Protomedicato en Aragón en el siglo XVII, destaca el Memorial que el propio Lucas Maestro Negrete dirigió al rey en las Cortes del año 1678, en el que queda patente la escasa autoridad que el Protomédico ejercía sobre el personal sanitario. En dicho Memorial se proponía la exigencia a cirujanos y boticarios de la práctica previa al examen ante el Protomédico, así como la concesión a este último de la capacidad de incoar procesos e imponer las penas correspondientes a los delitos de la profesión, permitiéndole incluso reexaminar a los médicos.

Se reclamaba, asimismo, que todo Aragón quedara bajo la jurisdicción del Protomédico, a excepción de la ciudad de Zaragoza, a la que reconocía su independencia, y se pedía que en los pueblos no hubiera posibilidad de contratar médicos, cirujanos ni boticarios que no hubieran sido previamente examinados y aprobados por él.

Las Cortes respondieron positivamente a esa petición y, además de revalidar todas las disposiciones del Fuero de 1592 sobre médicos, cirujanos y boticarios, especificaron con más detalle el tipo de práctica que debía requerirse a cada una de esas profesiones, de la manera que sigue:

- A los médicos, para ejercer dentro y fuera de Zaragoza se les exigiría, a partir de entonces, dos años de práctica después de graduarse como bachilleres, que debían realizar junto a un médico en una ciudad donde hubiese Facultad de Medicina.
- A los boticarios y cirujanos se les exigirían seis años de práctica, los dos primeros en cualquier ciudad o villa y los otros cuatro en alguna de las ciudades de Aragón, Castilla o Navarra, con obligación de comer y dormir en casa del maestro.
- A los tablajeros o enfermeros del Hospital de Gracia, les bastarían tres años de práctica en las salas de dicho hospital, sin que necesitaran cursar en la cátedra de Cirugía de la Universidad.

Otros gremios como hernistas, comadres, barberos o sangradores quedaron excluidos de estas reglamentaciones.

Se adoptaron también algunas otras medidas relativas al ejercicio de la profesión sanitaria, entre ellas el derecho de médicos, cirujanos y boticarios a recurrir a los capítulos y



consejos de las universidades en caso de ser reprobados por el Protomédico; la fijación de un máximo de cien libras jaquesas como pago por los derechos del examen de idoneidad que debían pasar los cirujanos para ingresar en el Colegio zaragozano; la prohibición al concejo zaragozano de conceder permisos para ejercer las profesiones de cirujano o médico, ni de obligar al Colegio a admitir a nadie; la obligatoriedad de que fuese un boticario quien efectuase los exámenes de la profesión y las inspecciones de las boticas en Zaragoza y, por último, la posibilidad de acusar criminalmente al personal sanitario que contraviniese las normas vigentes.

Posteriormente, en 1681, después de recordar las disposiciones que sobre las profesiones sanitarias existían en los Fueros, se ordenó que no se impidiera al Protomedicato examinar a médicos, cirujanos y boticarios que quisieran ejercer fuera de la ciudad de Zaragoza, ni tampoco volverlos a examinar y suspenderlos si los hallaban con insuficientes conocimientos, exceptuando los ya graduados como doctores por Universidad aprobada. También se dispuso que no se impidiese al Protomédico visitar las boticas, drogas y medicinas de los boticarios que ejercían fuera de Zaragoza, en compañía de un boticario del Colegio de la ciudad. Con todo ello, la autoridad del Protomédico salió fortalecida.



## LOS LIBROS MÉDICOS ZARAGOZANOS EN EL SIGLO XVII



**L**a imprenta de Zaragoza fue, en sus primeros siglos de vida, una de las más florecientes de España. El revolucionario invento llegó muy tempranamente a esta ciudad, en la segunda mitad del siglo XV, contándose las obras salidas de sus talleres entre las primeras que se imprimieron en España. Por lo que respecta al siglo XVII, se constata en Zaragoza la existencia de un número de imprentas superior al del resto de España, llegando a sesenta y tres las documentadas, un tercio más que en el siglo anterior. En Huesca, en cambio, la imprenta tuvo menor importancia y, en lo que respecta a libros de medicina, fueron muy pocos los publicados: sólo se tiene constancia de tres, todos ellos de un mismo autor.

Más de ochenta fueron los libros médicos editados en Zaragoza durante el siglo XVII: en torno a treinta en su primera mitad y unos cincuenta en la segunda. Los temas tratados reflejan, sin duda, las preocupaciones o necesidades del personal sanitario de la época. En lo relativo a enfermedades, la peste, el morbo gálico y el garrotillo o difteria eran los temas más frecuentes; respecto de la terapéutica, ocupaban un lugar importante las publicaciones dedicadas

# MEDICINA SACRA.

IN QVA LOCA SACRÆ SCRIPTURÆ,  
quæ Philosophiam, aut Medicinam recolent Medi-  
cæ, & Physicæ illustrantur.

OPVS MEDICIS, ET PHILOSOPHIS  
utilissimum, Theologis non ingratum, posterioris litera-  
turæ studiosis non iniucundum.

AVTORE D. MARCELINO VBERTE THAVSTANO,  
olim in Complutensi Academia nunc autem in Casaraugu-  
stana Vespertinae Cathedrae Professore.

AD SERENISSIMUM PRINCEPEM  
nostrum Regalem, D. D. CAROLVM BALTHASAR  
usque Orbis hæreditarium maximum.



CVM LICENTIA ET PRIVILEGIO.

Casaraugustæ: Ex Typographia Generalis Regij Xenodochij  
Deiparæ de GRATIA, Anno M.DC.XLV.

a la llamada “materia médica”, es decir, los productos naturales con propiedades curativas: el bálsamo de romero, el azúcar rosado, las semillas de yerzos o el aceite de azufre; otros remedios terapéuticos, como la coloquintida o la *triacca magna*, fueron objeto de un buen número de publicaciones, al igual que la cirugía. Abundaron también los libros que abordaban las preocupaciones higiénicas planteadas por los médicos acerca de las condiciones ambientales: una fábrica de tabaco en Zaragoza, las tañerías de Illueca, las casas públicas o la instalación de casas de baños fueron algunos de los temas tratados sobre higiene pública.

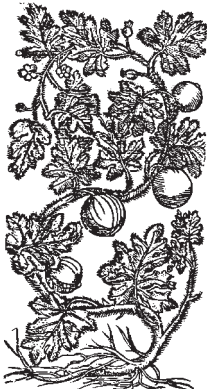
Hay que destacar que en Zaragoza apareció publicada la primera topografía médica española moderna, en la que se intentaron describir las enfermedades propias de la ciudad, libro que provocó una de las mayores controversias médicas de la época. Tampoco faltaron publicaciones sobre cuestiones más generales como, por ejemplo, los partos, las enfermedades de los niños o la medicina doméstica.

En la Zaragoza del siglo XVII fueron frecuentes las polémicas suscitadas por la publicación de determinadas obras: las opiniones científicas en ellas contenidas eran objeto de contestaciones que, asimismo, se difundían mediante la imprenta y en las cuales destacadas personalidades de la ciencia defendían o atacaban las ideas previamente expuestas (o también a las personas que las habían publi-

De la Coloquintida. Cap. CLXXVIII.

**L**A Coloquintide, produce las hojas hendidas, y los fariientos derramados por tierra, y semejanta à los del cogombriillo domestico. Su fruto es redondo, y tamaño como vna pelota mediocre, y amargo en extremo, el qual fe quiere coger quido comienza à fe parar amarillo. Mezclado de tu meollo quatro obolos con aguamiel, con myrra, cò nitro, y cò miel cozida, y tomados en forma de pil doras, tienen virtud purgariva. Sacadas, y molidas las mismas calabazicas veilmte fe mezclà en los clysteres q se hazè contra la sciatica, còtra la perleña, y còtra los dolores de hijada: por quatro purgan la sitema, la colera, las raeduras de tripas; y algunas vezes la sàgre. Aplicadas à la natura de la muger, màrà la cìratura en el vientre. Si de vna calabazilla sacièremos el meollo, y en su lugar metieremos vinagre, y nitro, y lo dexaremos hervir en ella, biè atapada cò barro, el dicho vinagre lerà muy saludable remedio còtra el dolor de los diètes q se enxagua con el; à sí mismo si en ella cozieremos aguamiel, ò vino hecho de vnas pasas, y despues de averlo dexado resfriar à sereno, se lo dieremos à beber à alguno. evacua los queros humores, y algunas raeduras de tripas. Es la Coloquintida enemiga capital del estomago. Hazèfe della calas para evacuar las superfluidades del vièter. El zumo de la verde aplicada: se reme dio conuiniète à la icitica.

Dioscori des.



*Nombres*  
Chandel, & Handel. Bar. Cast. For. It. Coloquintida. Er. Coloquinte, y cierge sauvage. Tur. Fuidet kurhç.  
**L**amase en Griego Coloquyncha la calabaza hortense, y Coloquynthis la calabazilla sàlvage. ò amarga, que los barbaros suèl llamar Coloquinta. Los Latinos, aunque la pudieran llamar Cucurbitula, imitando à los Griegos, todavia no lo quieron hazer; por no confundirla con la ventosa que vsurpo este nombre pero llamaronla vnas vezes Cucubitan sy lveçem, y otras Cucurbitam Capariam. Hallante macho, y hembra en esta planta: y las calabazicas del que se llama macho son graves, duras, negras, asperas, y vellofas. Las de la hembra son tiernas, verdes, lisas, y muy livianas: por donde sen mas aptas para el vfo de medicina: dado que las vnas, y las otras purgan con grande violencia: causando angustias de coraçon, y rebovimientos de estomago, dando bravos dolores de tripas, y desfoliando todos los miembros por donde pasan. De vuerte que no le deven de dar jamas, sino primero encorpararlas con medicinas cordiales, frias, y de tal condition, y natura, que puedan conglutinarlas: lo que ellas con su malignidad abrieren, y relaxaren. Tambien es menester advertir, que si la Coloquintida no fuere molida muy fuilmente, causara gradìsimas dyfenterias. A esta causa conviene muchos dias antes de administrarla despues de muy biè molida cerealas y al tiempo que quisièremos usar della tornarla cò aguamiel à mazar diligentissimamente. La mayor cantidad que de su pulpa se puede dar segun Melise son diez ceratios: mas Aescio, siendo à costa agena mas liberal, se atreve à dar vna dragma, que consta de 18. entre los quales guarda ciera mediocridad Diocorides, administrando quatro obolos, q constituyen en doze siliquas, ò ceratios: cada vno de los quales contienen en si quatro granos: la qual cantidad aun me parece fue demasiada: salvo sino quieremos dezir que las complexiones de los siliquas de aquellos siglos, eran muy mas rebuitas (lo qual à mi no me consta) ò las Coloquintidas no de tanta eficacia como las nuestras: de las quales me parece que con buena conciencia, à vn Christiano à grà pena fe pueden dar quiente granos: y aun lo mas seguro es no las dar jamas en suficiencia, sino en infusion dando à beber el vino en que huviere estado en remojo. La pulpa de la Coloquintida, siendo bien preparada, y correcta, purga los humores gruesos, y pegojosos, arañandolos de las junturas, y de las longinquas partes del cuerpo. Dentar desto, mundifica el cerebro, y el pecho, resuelve los vaguidos de cabeça, y es remedio de la gota coral, de apoplexia,

confundirla con la ventosa que vsurpo este nombre pero llamaronla vnas vezes Cucubitan sy lveçem, y otras Cucurbitam Capariam. Hallante macho, y hembra en esta planta: y las calabazicas del que se llama macho son graves, duras, negras, asperas, y vellofas. Las de la hembra son tiernas, verdes, lisas, y muy livianas: por donde sen mas aptas para el vfo de medicina: dado que las vnas, y las otras purgan con grande violencia: causando angustias de coraçon, y rebovimientos de estomago, dando bravos dolores de tripas, y desfoliando todos los miembros por donde pasan. De vuerte que no le deven de dar jamas, sino primero encorpararlas con medicinas cordiales, frias, y de tal condition, y natura, que puedan conglutinarlas: lo que ellas con su malignidad abrieren, y relaxaren. Tambien es menester advertir, que si la Coloquintida no fuere molida muy fuilmente, causara gradìsimas dyfenterias. A esta causa conviene muchos dias antes de administrarla despues de muy biè molida cerealas y al tiempo que quisièremos usar della tornarla cò aguamiel à mazar diligentissimamente. La mayor cantidad que de su pulpa se puede dar segun Melise son diez ceratios: mas Aescio, siendo à costa agena mas liberal, se atreve à dar vna dragma, que consta de 18. entre los quales guarda ciera mediocridad Diocorides, administrando quatro obolos, q constituyen en doze siliquas, ò ceratios: cada vno de los quales contienen en si quatro granos: la qual cantidad aun me parece fue demasiada: salvo sino quieremos dezir que las complexiones de los siliquas de aquellos siglos, eran muy mas rebuitas (lo qual à mi no me consta) ò las Coloquintidas no de tanta eficacia como las nuestras: de las quales me parece que con buena conciencia, à vn Christiano à grà pena fe pueden dar quiente granos: y aun lo mas seguro es no las dar jamas en suficiencia, sino en infusion dando à beber el vino en que huviere estado en remojo. La pulpa de la Coloquintida, siendo bien preparada, y correcta, purga los humores gruesos, y pegojosos, arañandolos de las junturas, y de las longinquas partes del cuerpo. Dentar desto, mundifica el cerebro, y el pecho, resuelve los vaguidos de cabeça, y es remedio de la gota coral, de apoplexia,

cado). La primera de estas controversias tuvo lugar entre 1601 y 1616 y fue la relativa al método de preparación de la coloquintida, un purgante muy utilizado por aquel entonces: intervinieron en ella, en un principio, el boticario Cosme Novella y el doctor Valderrama, primer Protomédico de Aragón, a quienes se sumaron posteriormente los doctores Juan Sala y Gerónimo Valero.

Otro debate importante tuvo lugar en torno a 1640 y versó acerca de si los baños de agua tibia eran o no beneficiosos para la salud. El problema había surgido porque el duque de Nochera, Virrey y Capitán General de Aragón, quería construir en Zaragoza unos baños públicos semejantes a los que tenía la ciudad de Valencia. Ante este proyecto, los jurados de Zaragoza decidieron consultar a cuatro prestigiosos médicos de la ciudad, entre los que estaban los doctores Garcés, Protomédico de Aragón, y Pérez de Oviedo, catedrático de Prima jubilado. Éstos contestaron que los baños no eran perjudiciales en determinadas condiciones, lo que provocó una serie de réplicas: la primera del doctor Gerónimo Uguet de Resaire, por entonces teniente de Protomédico, quien defendió los baños, y a quien contestó atacándolos Juan Gerónimo Guzmán, el que sería siguiente Protomédico de Aragón.

Pero la controversia más sonora fue la provocada por las enseñanzas del doctor José Lucas Casalet, el destacado *novator* ya mencionado, que fue criticado en el libro *De*

*morbis endemiis Caesar Augustae*, de Francisco San Juan y Domingo, publicado en 1686. En los años siguientes se sucedieron varios libros que animaron la polémica, entre ellos el *Duae controversiae* del propio Casalete (1687), los anónimos *Don Amador de la verdad* y *Desagravio de la verdad ofendida* (h. 1689), en contra y a favor de las doctrinas de este último, respectivamente, y la obra del moderado Tomás Longás *Dudas contra el desagravio de la verdad ofendida* (h. 1690), quien también se vio involucrado en esta larga polémica.



# FIGURAS MÉDICAS DESTACABLES



## **Nicolás de ALBACAR**

**N**atural de Bujaraloz, se matriculó en Artes en la Universidad de Zaragoza en el curso 1589-1590. El 4 de junio de 1593 consiguió el grado de bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia, con el apadrinamiento del profesor Vicente García Salat. No hay constancia de dónde se graduó de licenciado y doctor.

En 1609 y 1617 pertenecía al Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza, participando también en la firma de la concordia con la Universidad y en el juramento sobre la Inmaculada Concepción. Fue Protomédico de Aragón.

## **Juan Francisco ARGUILLUR**

En 1612 era catedrático en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. En 1608 y 1616 aparece en diversos documentos como miembro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza.

Posteriormente, en los años 1622 y 1623, fue tesorero de la Universidad, cargo que correspondía ocupar a los catedráticos. Fue Protomédico de Aragón.

## **José Lucas CASALETE**

Como ya se ha comentado anteriormente, fue la figura central de la renovación de la Medicina en Zaragoza. Nacido en esta ciudad, probablemente en torno al año 1630, estuvo matriculado en la Facultad de Medicina de su Universidad en los cursos 1645-1646 a 1649-1650. En 1652 fue reclutado como médico para atender a los afectados por la epidemia de peste que ese año asoló la ciudad, mediando en ello la promesa de ser admitido en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza, lo que le permitiría en adelante ejercer en esta ciudad y sus barrios (derecho privativo de los colegiales concedido por Fernando *el Católico* y fervientemente defendido por el Colegio).

No hay datos sobre su ingreso concreto en esa codiciada institución, para lo que, según las ordenaciones de 1619, era necesario tener el grado de doctor; sí hay constancia, sin embargo, de que el 13 de noviembre de 1653, año siguiente al de la epidemia, Casalete se doctoraba en la Universidad de Zaragoza, como ya lo habían hecho anteriormente otros médicos también “reclutados” con motivo de la peste y con iguales promesas (se sabe que en Huesca se había concedido algún título de doctor como premio por la atención prestada a los apestados).

Quince años después, Casalete estaba ya definitivamente establecido en Zaragoza: el 19 de noviembre de 1667

obtenía la cátedra Primera de curso de Medicina, y además con el privilegio de perpetuidad, hecho que provocaría las quejas de varios médicos y licenciados. Las protestas se prolongaron hasta 1672, con el argumento de que los Estatutos de la Universidad estipulaban que sólo las cátedras doctorales podían ejercerse a perpetuidad, siendo la de Casalete una de las que no requerían el doctorado, sino que la proveían los estudiantes. Sin embargo, reunido el claustro, resolvió a favor del catedrático.

Pero sus pleitos no habían hecho más que comenzar. En aquel mismo año 1672, Casalete apareció involucrado en la lucha que se entabló entre el Colegio de Médicos y Cirujanos y la Universidad, a raíz de la graduación como licenciado y doctor de José Ossera y Estella. Fueron convocados al acto los trece examinadores preceptivos del Colegio y, sin duda por desacuerdo con el procedimiento, los colegiales se negaron a acudir, desobedeciendo las órdenes del Rector. Casalete se mantuvo, al igual que la mayoría de los profesionales de la época, de parte del Colegio.

El percance tuvo un desenlace desmesurado: se incoaron tres procesos criminales y dos de los implicados fueron recluidos en la cárcel de la Universidad. El fundamento de este conflicto estaba en la secular lucha por el poder entre las dos grandes instituciones: el Colegio y la Universidad, que pugnaban por controlar el ejercicio profesional de la medicina en Zaragoza.

En 1677, Casalete obtuvo la cátedra más codiciada de la Facultad de Medicina de Zaragoza, la de Prima, aunque le fue necesario superar una serie de oposiciones y renunciaciones no habituales en la época, de las que queda detallada documentación en el Archivo de la Universidad. El resultado fue que veinticinco años después de comenzar su ejercicio profesional en Zaragoza, Casalete ocupaba el mejor puesto en la docencia médica universitaria y formaba parte del núcleo rector de esta institución, ya que entre 1680 y 1682 actuó como tesorero de la Universidad.

Resulta sumamente elocuente del contraste ideológico existente en el seno de este mismo foro científico el hecho de que otro destacado miembro universitario, el doctor Moneva, representante del Protomedicato, promoviera pocos años después (1683) el proceso contra Casalete. Como inspector médico, Moneva denunció las prácticas de algunos facultativos rurales favorables a las enseñanzas de Casalete, solicitando informes a varias universidades y colegios.

El origen de la controversia científica en torno a Casalete, como ya se ha mencionado, fue la crítica hecha por el doctor Francisco San Juan y Domingo en su obra *De morbis endemiis Caesar Augustae* (Zaragoza, 1686). En su capítulo VIII atacaba a Casalete, quien, como respuesta, inmediatamente publicó sus *Duae controversiae* (Zaragoza, 1687), donde resumió sus principales planteamientos

médicos: una combinación de la iatroquímica con el solidismo neometodista de Próspero Alpino y, en las fiebres, la propuesta de un método terapéutico que suponía un fuerte rechazo de la sangría. Además, el interés por el foco de la enfermedad en las partes sólidas abría la puerta de las indagaciones anatomopatológicas y, por tanto, a la práctica de autopsias, a las que Casalete debía recurrir con cierta frecuencia (de creer a Vidós, quien lo relata concretamente en el caso de la muerte de uno de sus discípulos). Se trata, en definitiva, del concepto de revisión anatómica del cadáver, que pretendía “tocar” la lesión y comprenderla, ya que hasta entonces se interpretaba siempre lo que se veía en el enfermo a la luz de los clásicos, aunque lo dicho por Galeno fuera contrario a lo que evidenciaba la propia observación del médico.

La controversia provenía, en esencia, del enfrentamiento entre las modernas ideas del renacimiento médico que defendía Casalete y la visión tradicional, galenista, de sus opositores.

Lamentablemente, no ha sido posible encontrar ningún ejemplar de esta publicación clave de Casalete, pero, por fortuna, su contenido fue reproducido en el *Statera medicinae selectae* (Zaragoza, 1687) de su discípulo Elcarte, obra resumida en castellano por Longás en su *Enchiridion novae et antiquae medicinae dogmaticae* (Zaragoza, 1689), lo que da idea de la peculiar difusión de estas teorías.

## **Condenas a la enseñanza de Casalete**

«El doctor Nicolás Moneva reconoció algunos abusos, nacidos de estas proposiciones [de Casalete] en las visitas que hizo por el Reyno los años 1682 y 1683 y, por atención a la salud pública, juzgó conveniente comunicarlas con algunas Universidades para ver su probabilidad. Y respondió el Colegio de Médicos de Salamanca a 23 de Marzo de 1684 que dichas proposiciones no se pueden leer en público, ni en secreto, ni practicarse con buena conciencia [...]. Los doctores de Medicina complutenses respondieron a 4 de Marzo de 1684 que dichas proposiciones son ajenas a la razón, temerarias, y que se deben prohibir en la práctica por perniciosas [...]. Los doctores de Medicina de Valladolid respondieron a 10 de Junio de 1684 que las dichas proposiciones, como suenan, son improbables y absurdas y contra los principios de Medicina Theórica y Práctica [...]. Los doctores de Medicina de la Universidad de Valencia respondieron a 19 de Diciembre de 1684 que dichas proposiciones son opuestas a la doctrina de Galeno y de Hipócrates, a la razón y a la experiencia; y que no se debe permitir se enseñen, ni en voz, ni en escritos [...]. Los doctores de Medicina de la Universidad de Barcelona respondieron a 26 de Febrero de 1684 que dichas proposiciones son paradoxas, irracionales y dañosas a la salud pública [...]. Los doctores de Medicina de la Universidad de Lérida respondieron a 4 de Febrero de 1684 que dichas proposiciones son falsas, erróneas, teme-

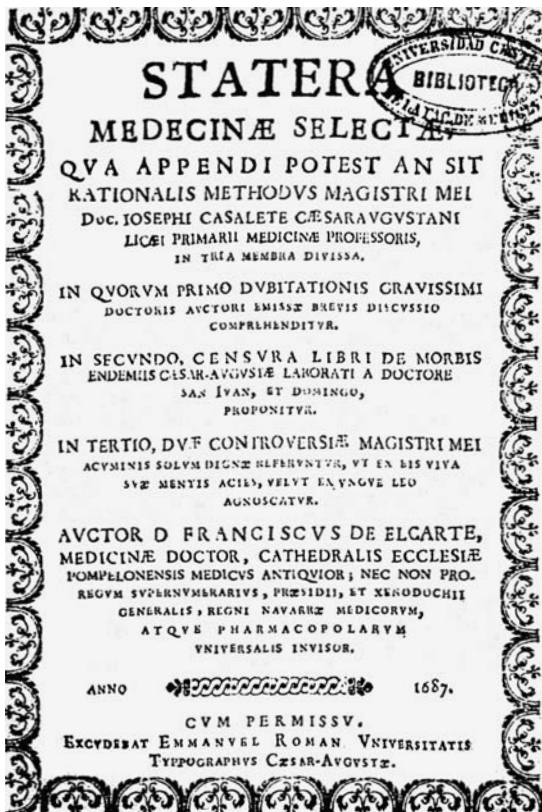
rarias, perniciosas a la salud pública, e indignas de tan grave author [...]. Los doctores en Medicina de la Universidad de Huesca respondieron a 4 de Marzo de 1684 que dichas proposiciones son perniciosas a la salud pública en la práctica.

Esta ha sido la fortuna que han corrido las proposiciones del doctor Joseph Casalete.»

Tomás Longás, *Enchiridion Novae et Antiquae Medicinae Dogmaticae*, Zaragoza, 1689 (págg. 22-26).



*Ruinas del interior de la Iglesia del Hospital de Gracia de Zaragoza durante los Sitios (por Gálvez y Brambila)*



Portada del libro de Francisco Elcarte Statera Medicinæ Selectæ (Zaragoza, 1687), en el que se defienden las teorías de Casalete



Por el mismo tiempo, Casalete escribió las “aprobaciones” a las obras de Juanini y Cabriada, dos libros que abrían nuevos caminos a la medicina española; y, poco después, la del libro de Vidós *Medicina y cirugía Racional y Espagórica* (Zaragoza, 1691), obra que también provocó un auténtico escándalo en la medicina académica; rechazada abiertamente por los científicos “oficiales”, tuvo, sin embargo, una gran aceptación popular en la época, a juzgar por el número de ediciones que de ella se hicieron (siete entre 1691 y 1720).

Debe recordarse que Vidós fue un presbítero que ejerció la medicina sin más título que la autorización de un “breve apostólico” y con la oposición del Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza.

Ya en su vejez, es probable que Casalete llegara a disfrutar de una existencia profesional más sosegada: así lo hace pensar la publicación del libro *Satisfacción precisa a una duda voluntaria* (Zaragoza, 1698), escrito en colaboración con los doctores Sanahuja y Vicente Sanz, en el que se afirma que no eran dañinas las fábricas de tabaco en el interior de las poblaciones, sino que, por el contrario, eran beneficiosas porque combatían las emanaciones mefíticas o malignas del aire.

La aprobación de esta obra por el Protomedicato y por varias universidades (entre ellas las de Zaragoza, Huesca,

Salamanca y Alcalá) refleja, sin duda, un consenso científico muy diferente de las agrias polémicas anteriores, derivado de una clara moderación en la actitud del *novator*.

### **Gerónimo GARCÉS**

Catedrático de Medicina de la Universidad de Zaragoza desde 1613. Ocupó la cátedra Primera de curso y es probable que después obtuviera la de Aforismos. En la documentación correspondiente al Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza no aparece como colegial en 1609, pero sí en 1617; en octubre de 1649 era clavario o tesorero del mismo. Desde 1640 fue Protomédico del Reino y familiar del Santo Oficio; en ese año había dejado de ser catedrático en la Universidad. Consta también que en octubre de 1639 firmó una concordia con el entonces teniente de Protomédico, doctor Gerónimo Uguet de Resayre, con el fin de fijar los deberes y derechos de ambos cargos del Protomedicato en Aragón.

Es de reseñar el pleito que incoaron Garcés y Uguet en noviembre de 1637 contra el Colegio de Médicos, Boticarios y Cirujanos de Huesca, por el que pretendían que los colegiales de dicha ciudad estuvieran obligados a obtener licencia del Protomedicato para ejercer su profesión en el seno de dicho Colegio. El resultado fue el pacto citado entre ambas instituciones, por el que ni Garcés ni Uguet

mantendrían derecho de examen sobre los colegiales, aunque sí se reservaban el de percibir una propina por la admisión de cada nuevo miembro del Colegio y el de impedir que éstos ejercieran fuera de la capital. Además, el Protomédico debía ser admitido como colegial en lugar preeminente (el siguiente al del presidente del Colegio), siempre que se hallare en Huesca.

### **Juan Gerónimo GUZMÁN Y GONZÁLEZ**

Natural de Tarazona, fue también catedrático de Medicina en la Universidad de Zaragoza, de Aforismos en 1637, de Hipócrates en 1640 y de Vísperas en 1651. Perteneciente a un linaje de infanzones o hidalgos y, por tanto, de gran prestigio social, fue médico de Cámara de Felipe IV y médico del Ejército Real en Cataluña. Posteriormente se ordenó sacerdote, constando como beneficiado de la parroquia de San Felipe y como rector de la villa de Alloza (1659). Entre 1652 y 1669 fue Protomédico de Aragón, y como tal intervino en la denuncia del boticario Navascués. Fue también poeta.

Escribió un *Embargo al uso de los baños deliciosos y motivos para que la nobilísima ciudad de Zaragoza no los admita*, libro editado por el Hospital de Gracia zaragozano en 1641 para replicar a la obra de Uguet favorable a los baños. El texto de Guzmán muestra el recelo y la descon-

fianza existentes hacia los baños como medida higiénica, expresando la creencia de que debilitaban a quienes los tomaban y de que quien estaba sano no precisaba de ellos. También eran rechazados por motivos éticos y religiosos.

Diego de Aroza, figura interesante en la Medicina de la época por lo que tuvo de defensor de la profesión, dedicó elogios a la obra de Guzmán en su libro *Tesoro de las excelencias y utilidades de la Medicina* (Lérida, 1668).

### **Mathías de LLERA**

Nacido en Lacorvilla, aldea de la villa de Luna. Estudió en la Universidad de Zaragoza, incorporándose al Colegio de Médicos y Cirujanos el 14 de junio de 1650. Obtuvo la cátedra de Aforismos en octubre de 1652, después la Segunda de curso y la de Vísperas y, desde diciembre de 1676, la de Prima, permaneciendo en esta Universidad hasta el año siguiente. Fue médico de familia de la Casa de Borgoña en 1667 y médico de Cámara en la Corte de Carlos II desde 1677 hasta su muerte, en 1679.

Su obra mas importante fue la titulada *Manus medica dextera quinque digitos continens* (Zaragoza, 1666), tratado médico en cinco partes perteneciente a la medicina tradicional galénica, muy diferente de la que plantearía Casalete, su sucesor en la cátedra. Fue también autor del *Clavis totius medicinae dentibus octo acutissimis fabrefacta*

(Lyon, 1674), manual de patología teórica y práctica. Junto con Lucas Maestro Negrete y José Zamora Clavería publicó, en Zaragoza y en fecha no determinada, un informe técnico acerca de la potabilidad de las aguas de Zaragoza, titulado *Informe dado de orden de la imperial ciudad de Zaragoza sobre las aguas de Marlofa entre otras, y las del río Ebro, y diferencia que se conoce entre ambas para deliberar en la elección de aquellas que se juzguen más convenientes a la salud.*



*Matías de Llera, según grabado de su Manus medica (Zaragoza, 1666)*

THOMÆ LONGAS  
DOCTORIS MEDICI SANCTÆ  
ECCLESIAE CATHEDRALIS,  
ET CIVITATIS TVRIASONENSIS.

ENCHIRIDION  
NOVÆ, & ANTIQVÆ MEDICINÆ DOGMATICÆ,  
PRO CVRATIONE FEBRIS MALIGNÆ.

CONTINENS HISTORIAM FEBRIS  
*Excellentissimi Domini Ducis de Villa Hermosa,  
& tractatus valdè utiles pro curatione  
in uniuersum.*

AL EXCELENTISSIMO SEÑOR

EL SEÑOR DON CARLOS DE ARAGON, GVRREA, ALAGON,  
BORJA, y LVNA, Duque de Villa-Hermosa; Conde de Luna,  
de Sastago, de Ficallo, y de Morata; Marques de Aguilar,  
y de Calanda; Varon de las Varonias de Pedrola, Torrellas,  
Grañen, Quarte, y Escuer en el Reyno de Aragon; y de Arcana,  
y Arenòs en el de Valencia, &c. Grande de España, Gentil-  
Hombre de la Camara de su Magestad, y de su Consejo de  
Estado; Cavallero de el Insigne Orden de el Tufon de Oro,  
y Comendador Mayor de Alcañiz del Orden de Calatrava;  
y despues de General de la Cavalleria en Flandes,  
y Governador General de los Payfes baxos,  
aora Virrey, y Capitan General en el  
Principado de Cataluña, &c.

*Portada del Enchiridion Novae de Tomás Longás (Zaragoza, 1689)*

## **Tomás LONGÁS**

Nacido en Borja en torno a 1625, estudió Artes y Filosofía en la Universidad de Huesca y, después, Medicina en la de Valencia, donde ejerció como catedrático de Anatomía. Más tarde se trasladó a Tarazona, donde fue médico titular del cabildo de la catedral. Murió en esa ciudad en 1690.

Su obra más significativa *fue Enchiridion novae et antiquae medicinae dogmaticae pro curatione febris malignae* (Zaragoza, 1689), en la que toma por asunto la enfermedad del duque de Villahermosa, presentando su historia e impugnando las proposiciones de Casalete que ya habían sido condenadas por varias universidades.

También publicó *Dudas contra el desagravio de la verdad ofendida*, obra en la que no consta año ni lugar de impresión, aunque se supone que fue publicada en Zaragoza. En ella contesta al anónimo titulado *Desagravio de la verdad ofendida*, que defendía la práctica de Casalete.

## **Lucas MAESTRO NEGRETE**

Natural de Zaragoza, fue nombrado Protomédico de Aragón en 1669, al quedar vacante el puesto por la muerte de Juan Gerónimo Guzmán. Su nombramiento se hizo en pago por sus dieciocho años de servicio en las guerras de Cataluña y Portugal. Anteriormente había sido Protomédico

en Cataluña y médico de Cámara de Carlos II y de su hermanastro Don Juan de Austria.

En su nombramiento de Protomédico de Aragón se especificaba que tenía que visitar personalmente todo el Reino cada dos años, llevando colegial apotecario; si no podía cumplir con esta obligación, debía nombrar sustituto aprobado por el presidente de la Real Audiencia y por el mayordomo del Colegio de Médicos de Zaragoza. En caso de no hacerlo así, sería el propio Colegio quien efectuaría la visita, con la aprobación de las autoridades antes citadas.

No lo menciona Jiménez Catalán, el historiador de la Universidad de Zaragoza, por lo que puede dudarse de la afirmación de Hernández Morejón de que Lucas Maestro fue catedrático y se doctoró en esa universidad. Sí lo cita Elcarte en su obra *Statera medicinae selectae* (Zaragoza, 1687) y también Longás, quien lo alaba.

Se le conocen al menos tres escritos impresos. El más divulgado es un informe técnico, ya citado, acerca de la potabilidad de las aguas de Zaragoza, que firmó conjuntamente con Mathías de Llera y José Zamora Clavería. Sus otros dos escritos versan sobre las atribuciones del Protomedicato y el control de las profesiones sanitarias, relacionados ambos con el ya citado memorial que presentó a las Cortes aragonesas en 1678: *Representacion a S. A. el Sr. D. Juan de Austria sobre la autoridad y derechos del real pro-*



*tomedicato de Aragón, y Abusos que se deben corregir en los médicos no examinados para su asistencia a los pueblos del mismo reino; y Memorial sobre boticarios y cirujanos del reino de Aragón, dirigido al mismo Sr. D. Juan de Austria, exponiendo en él sus obligaciones, y suplicando su protección para que cesen en él los abusos que le son notorios, los dos publicados en Zaragoza.*

### **Nicolás MONEVA**

Nacido en Villarreal, se doctoró en la Universidad de Zaragoza en 1661. Desde el año siguiente fue catedrático de la Facultad de Medicina: ocupó primero la llamada cátedra Segunda, desde 1665 la de Anatomía y la de Vísperas desde 1677 hasta su muerte (1705). Ingresó en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza en 1661, donde ejerció como mayordomo médico desde 1674.

Fue sustituto del Protomédico de Aragón al menos desde 1678, año en que declaró que el doctor Morera, médico de Sástago, no era culpable de la muerte de una mujer a quien se le había recetado un medicamento para que expulsase un feto muerto.

Como teniente Protomédico, visitó diversos pueblos entre 1682 y 1683 y observó en los médicos rurales las prácticas enseñadas por Casalete, que él consideraba perju-

diciales. Por ello, y en atención a los supuestos daños que tales prácticas producían en la salud pública, juzgó conveniente incoar contra Casalete un proceso en Zaragoza a 12 de abril de 1684, hecho *ad perpetuam rei memoriam* y titulado *Processus doctoris Lucae maestro [sic], protomedici reini Aragonum*. El texto de ese proceso está, lamentablemente, perdido.

### **José OSSERA Y ESTELLA**

En el año 1672 fue Ossera el protagonista del grave enfrentamiento habido entre el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza y la Universidad, ya mencionado: varios miembros del Colegio, que habían sido convocados como examinadores en su graduación, no se presentaron, desobedeciendo las órdenes del Rector.

Diversos autores han afirmado que el bachiller Ossera no poseía los dos años de práctica que el Colegio de Médicos exigía para obtener los grados de licenciado y doctor, pero, consultados los *Libros de Gestis* de la Universidad, parece que el problema era otro, puesto que el Colegio nunca afirmó que esa práctica no se hubiera realizado.

Se ha apuntado, por tanto, que el verdadero motivo del conflicto pudiera ser el hecho de que Ossera tuviera origen francés, ya que el Colegio zaragozano era remiso a permitir

que los médicos de origen extranjero pudieran ejercer su profesión en la ciudad. Pocos años antes se había producido ya un problema semejante en el caso del licenciado José Antonio Bolea, médico residente en Zaragoza y natural de Leciñena, como evidencia el expediente abierto a instancias de este último para solicitar que su supuesto origen francés no le impidiese entrar a formar parte del Colegio.

Sea como fuere, lo cierto es que Ossera, apoyado por la Universidad y por el gobierno de la ciudad, pudo graduarse de licenciado y doctor, aunque el pleito entre la Universidad y el Colegio se prolongó hasta 1684. En dicho año se firmó una nueva concordia entre ambas instituciones que, de una parte, reconocía el protagonismo de los examinadores del Colegio en la aprobación de la práctica de la medicina y, de otra, acordaba que el lugar de este examen fuera el Claustro de la Universidad.

Ossera siguió relacionado con Zaragoza al menos hasta 1676, pues en ese año, a instancia suya y de su mujer, se hizo un inventario contra bienes en poder del médico José Cerezo, domiciliado en la parroquia de San Felipe, en la calle Nueva; curiosamente, Cerezo había sido uno de los pocos examinadores que acudieron a su graduación.

La carrera profesional de Ossera fue brillante, llegando a ser médico de Cámara de su majestad en 1690, Protomédi-

co General del Perú y de la Armada del Mar del Sur. Fue también limosnero de la Catedral de Tarazona, de cuya ciudad quizá era natural. Escribió *El físico cristiano* (Lima, 1690), dedicado al rey Carlos II.

### **Francisco SAN JUAN CAMPO Y BUENO**

Natural de Herrera, se graduó en la Universidad de Zaragoza en 1664, ejerciendo en ella como catedrático de Anatomía desde 1686, de Vísperas desde 1701 y de Prima desde 1703 hasta su muerte en 1705. Publicó la obra *De sanguinis missione et purgatione tractatus* (Zaragoza, 1701), pequeño tratado en el que se recomendaba utilizar con prudencia la sangría y los purgantes, remedios ampliamente usados por la medicina galénica tradicional.

San Juan Campo es conocido, fundamentalmente, porque en su cátedra de Anatomía explicaba ya la circulación mayor de la sangre, según se conoce por el relato de Federico Bottoni, médico italiano que visitó por esos años Zaragoza y que cantó las excelencias del Hospital de Gracia.

Tras ordenarse sacerdote, San Juan Campo siguió ejerciendo la medicina con permiso apostólico, constando como beneficiado de la iglesia de San Felipe de Zaragoza. Desde 1694, y por designación de Tomás Palacios, fue racionero de la Seo.

## **Nicolás Francisco SAN JUAN Y DOMINGO**

Natural de Bardenas (Teruel), estudió Medicina en la Universidad de Zaragoza, doctorándose el año 1663 y pasando a pertenecer al Colegio de Médicos y Cirujanos de la ciudad. Su obra más conocida es *De morbis endemiis Caesar Augustae* (Zaragoza, 1686), considerada la primera topografía médica moderna de España: en esta obra, San Juan y Domingo relaciona la causa de las enfermedades con el ambiente en el que surgen, aplicando las doctrinas ambientalistas de los médicos hipocráticos.

La modernidad de este texto reside en que contempla aspectos preventivos dirigidos a toda la población, por lo que puede considerarse una obra precursora de la higiene pública, aunque su doctrina pertenezca a la tradicional medicina galénica.

## **Marcelino UBERTE**

Nacido en la villa de Tauste, era hijo de una familia noble, fecunda en escritores. Ejerció como catedrático de Medicina en las universidades de Alcalá y Zaragoza (en esta última ocupaba la cátedra de Vísperas en 1639) y también fue médico del Hospital de Gracia.

Se sabe que en 1649 aprobó con todo el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza unas ordenaciones para

parteras. Publicó al menos ocho obras, tres de ellas impresas en Huesca.

Entre sus libros más conocidos pueden citarse *De pinguedine pingue comentariolum, in quo natura, causae, modus generationis, et varia problemata explicantur: Novaque, et paradoxa verissima tamen de sedimine urinae opinio stabilitur* (Zaragoza, 1623); el *Tractatus de inopinata causa variolarum, et morbillorum, febris principio intrinseco, remedioque prophylactico pestis. Quibus accessit De pinguedine paradoxa urine sedimenti* (Huesca, 1635), dedicada al arzobispo de Zaragoza Pedro Apaolaza, y *Medicina sacra in qua loca Sacra Scripturae, quae Philosophiam aut Medicinam redolet Medice, et Physice illustrantur* (Zaragoza, 1645), dedicada al entonces príncipe de Asturias, Baltasar Carlos.

Son muchos los elogios que recibió de escritores posteriores, principalmente de médicos aragoneses del siglo XVIII.

### **Gerónimo UGUET DE RESAYRE**

Nacido en Zaragoza, donde estudió Medicina, comenzó su carrera profesional como médico de la villa de Luna. En la Universidad de Zaragoza obtuvo las cátedras de Anatomía y Hierbas (1625), de Primera de curso (1629), de

Vísperas (1634) y de Prima, la más codiciada, que ocupó desde 1639. Fue también lugarteniente del Protomédico de Aragón (al menos desde 1637), jurado de la ciudad y familiar del Santo Oficio. Es probable que fuera hijo suyo el doctor Francisco Uguet, catedrático de Medicina que murió en 1652 asistiendo a los apestados del Hospital de Capuchinos.

Uguet de Resayre escribió una obra titulada *Tratado de las cosas no naturales, y facultad purgativa, que se halla en la Semilla de los Yerzos* (Zaragoza, 1630); considerada un tratado de higiene, en ella se estudian las pasiones del alma desde cuatro enfoques diferentes: teológico, físico, moral y médico. Dedicó, además, una buena parte del libro a hablar de la virtud purgante de los yerzos.

Su segunda obra fue el *Discurso en que se trata si los baños de agua dulce son provechosos para la salud* (Zaragoza, 1640), obra en la que se defendía la práctica del baño y que se publicó con motivo de la ya comentada disputa médica sobre la conveniencia o no para la salud de tal práctica.

El Archivo Histórico de Protocolos Notariales de Zaragoza guarda entre sus fondos el acta notarial donde se relacionaron los libros de su biblioteca, dejados en herencia para sus hijos: eran en total setecientos libros, un número sorprendente, por lo elevado, para aquellos tiempos.

## Manuel VALDERRAMA

Nacido en Zaragoza, estudió en la Universidad de esta ciudad, donde obtuvo en 1603 la cátedra Primera de curso de la Facultad de Medicina y en 1611 la de Prima. El padre Murillo lo cita elogiosamente en su obra *De las excelencias de Zaragoza*.

Participó en la polémica sobre el uso de la coloquintida, con la publicación de su *Disputatio de usu colocynthidis: ad Perillustres Viros Nosocomii Regii Generalis D. Mariae de Gratia Caesaraugustanae Civitatis, vigilantissimos Praefectos; Petrum Hieronimum de Espes et Sola, et Joannem de Tiermas* (Zaragoza, 1611). En ella defiende, basándose en su propia experiencia clínica, que el uso de la coloquintida, purgante ya conocido desde antiguo, era beneficioso y nunca había causado problemas en la población de Zaragoza, dado que el temperamento de sus gentes era fuerte y hacían uso de alimentos muy suculentos y grasos.

En 1608 y 1609 era miembro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza, y como tal intervino en la concordia y capitulación que esta institución firmó con la Universidad sobre las condiciones para otorgar grados en la Facultad de Medicina, modificando una concordia anterior de 1584. Fue Protomédico de Aragón, probablemente el primero, aunque se desconocen las fechas en que ocupó el cargo. Su nombre no consta en el acto convocado en



1617 por la Universidad de Zaragoza para prestar juramento afirmativo sobre el dogma de la Inmaculada Concepción, al que se citó probablemente a la totalidad de los médicos de Zaragoza, por lo que se deduce que en tal fecha ya no vivía en la ciudad, o quizá debía de haber muerto.



# PANORAMA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA A COMIENZOS DEL SIGLO XVIII



**E**l movimiento *novator* de finales del siglo XVII condujo a la brillante recuperación de la Medicina española durante el siglo XVIII. A comienzos de esa centuria, los médicos renovadores estuvieron favorecidos por la política cultural ilustrada iniciada por la casa de Borbón; la nueva dinastía reinante en España trajo, además, figuras extranjeras que contribuyeron a actualizar los conocimientos médicos.

Durante las primeras décadas del siglo XVIII continuaron las controversias entre “antiguos” y “modernos”: son destacables las provocadas por las obras de Marcelino Boix Moliner, Diego Mateo Zapata y Martín Martínez, en las que ya se incluían todas las doctrinas vigentes en la nueva medicina europea. Además, esas modernas corrientes se vieron reforzadas por la labor de varios divulgadores ajenos a la Medicina, entre ellos Benito Jerónimo Feijoo y Antonio José Rodríguez.

El apoyo oficial también posibilitó la creación de instituciones al servicio de las ideas renovadoras, así como su

penetración en las ya existentes. Es lo que sucedió en el caso de la creación de la Regia Sociedad de Medicina de Sevilla y, a semejanza suya, los de la Academia de Medicina de Madrid (1734), origen de las reales academias de Medicina que tanto proliferaron en el siglo XIX. También contribuyó a esta renovación el envío al extranjero de jóvenes profesionales, ya fuese por iniciativa estatal o privada; estos contactos con Europa se complementaron con la traducción y reedición de los más interesantes textos médicos allí publicados. En el campo quirúrgico, la creación de los colegios de Cirugía provocó una profunda renovación científica, ya que se abrió una nueva etapa en la preparación de los cirujanos españoles y mejoró su posición social.

Como consecuencia de todo ello, la ciencia médica se perfeccionó considerablemente a lo largo del siglo XVIII. En su primera mitad, la mayoría de los médicos españoles se limitaron a exponer, defender y divulgar las más importantes doctrinas médicas europeas; pero ya a mediados de siglo la medicina española alcanzó una notable calidad, con figuras como Andrés Piquer, aragonés de nacimiento y prestigiosa figura de la patología interna.

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA



- BAQUERO, Aurelio: *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Institución «Fernando el Católico», Zaragoza, 1952.
- FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción: *El Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Institución «Fernando el Católico», Zaragoza, 1987.
- "Joseph Lucas Casaleté. La eclosión del movimiento novator en España", en *Una década de política de investigación en Aragón (1984-1993)*. Diputación General de Aragón, Zaragoza, 1994.
- *Documentos para la historia de las profesiones sanitarias: El Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza (Siglos XV-XVIII)*. Colegio Oficial de Médicos, Zaragoza, 1996.
- Historia de la Universidad de Zaragoza*. Editora Nacional, Madrid, 1983.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro (director): *Historia Universal de la Medicina, IV*. Salvat, Barcelona, 1973.
- LÓPEZ PIÑERO, José María: *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Labor, Barcelona, 1979.
- MAISO GONZÁLEZ, Jesús: *La peste aragonesa de 1648 a 1654*. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 1982.

MENÉNDEZ DE LA PUENTE, Laureano: *Historia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Huesca*. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 1966.

VELASCO DE LA PEÑA, Esperanza: *Impresores y libreros en Zaragoza: 1600-1650*. Institución «Fernando el Católico», Zaragoza, 1998.



1. **Aragón y Europa** • Servicio EuroCAI
  2. **La Santa Capilla del Pilar** • A. Ansón y B. Boloqui
  3. **Los Tapices de La Seo de Zaragoza** • Equipo de Redacción Cai100
  4. **Los botánicos aragoneses** • Vicente Martínez Tejero
  5. **El traje tradicional en Aragón** • Jesús A. Espallargas
  6. **La economía agroalimentaria en Aragón** • Luis Miguel Albisu
  7. **Baltasar Gracián. La iluminada brevedad** • Ignacio Izuzquiza
  8. **La matacía** • José Ramón Marcuello
  9. **La Navidad en Aragón** • Equipo de Redacción Cai100
  10. **Los monasterios de Aragón** • Agustín Ubieto
  11. **El Cid en Aragón** • Alberto Montaner
  12. **Diseño industrial. Una perspectiva aragonesa** • Juan M. Ubierno
  13. **El clima de Aragón** • José María Cuadrat
  14. **El nacimiento de Aragón** • Juan F. Utrilla
  15. **Marcial** • Concha García Castán
  16. **La industria en Aragón** • Adolfo Ruiz Arbe
  17. **Los fotógrafos aragoneses** • Carmelo Tartón
  18. **La cerámica aragonesa** • M<sup>a</sup> Isabel Álvaro Zamora
  19. **El escudo de Aragón** • Equipo de Redacción Cai100
  20. **La medicina del siglo XVII en Aragón** • Asunción Fernández Doctor
- 
21. **Gaspar Sanz, el músico de Calanda** • Álvaro Zaldívar
  22. **El retablo de la catedral de Huesca** • Equipo de Redacción Cai100
  23. **El Ebro** • Amaranta Marcuello - José Ramón Marcuello
  24. **Magdalena, Navarro, Mercadal** • Ascensión Hernández
  25. **Los fósiles en Aragón** • Eladio Liñán

26. **El Real Zaragoza** • José Miguel Tafalla Radigales
27. **El reino de Saraqusta** • M<sup>a</sup> José Cervera Fras
28. **Gargallo, Condoy, Serrano** • Ángel Azpeitia Burgos
29. **Los vinos aragoneses** • Juan Cacho Palomar
30. **Ramón J. Sender** • José-Carlos Mainer Baqué
31. **Toreros aragoneses** • Ricardo Vázquez-Prada
32. **El folclore musical aragonés** • Ángel Vergara Miravete
33. **El Canal Imperial de Aragón** • A. de las Casas - A. Vázquez
34. **Los castillos aragoneses** • Cristóbal Guitart Aparicio
35. **La población aragonesa** • Severino Escolano Utrilla