

La Disertación Chirúrgico-Apologética de Fermín Ochoa

Aspectos de medicina legal y cirugía
en Navarra a finales del siglo XVIII

MIGUEL ÁNGEL BIOTA JIMÉNEZ

1. INTRODUCCIÓN

Durante la segunda mitad del siglo XVIII se produjo en España un gran cambio en el campo de la cirugía. Del aislamiento de décadas anteriores se pasó a una progresiva apertura hacia las corrientes quirúrgicas más en boga en la época, donde franceses, ingleses y alemanes, principalmente, encabezaban la reforma de esta disciplina. Uno de los hechos principales que propiciaron este cambio fue la traducción al castellano de numerosos tratados quirúrgicos extranjeros, la mayoría escritos en la década anterior, lo que permitió a nuestros cirujanos conocer los nuevos enfoques de la profesión. Navarra no fue una excepción a este hecho, aunque sólo sea porque, hasta la creación de la cátedra de cirugía del Colegio de San Cosme y San Damián de Pamplona en 1757, los aspirantes al ejercicio de la cirugía debían salir fuera de ella para realizar sus estudios.

A la hora de comprobar este hecho pocos documentos pueden resultar de mayor interés que los relatos de los propios cirujanos. En el Archivo General de Navarra se encuentra un proceso en el que un cirujano, acusado de la muerte de un escultor, aporta, para su defensa, un extenso escrito exculpativo en el que aparecen numerosos aspectos acerca del ejercicio quirúrgico en esa época. Se trata del proceso registrado con el número 21.985: *Prozesso de el Señor Fiscal Contra Fermín de Ochoa sobre acomularle los maltrattos y muertte de Don Diego Campo Redondo... Año 1774*¹.

¹ Archivo General de Navarra (AGN), Sección de Tribunales Reales, Procesos del Consejo Real (en adelante la referencia será proc. nº 21.985).

Los hechos, que serán ampliados más adelante, ocurrieron en la villa de Peralta y fueron los siguientes: Diego Camporredondo, maestro escultor, y Fermín Ochoa, maestro cirujano, se pelearon sobre el puente que salva el río Arga. Camporredondo murió poco después del lance y, al enterarse, Ochoa se dio a la fuga. Tras varios meses en paradero desconocido se entregó a la justicia. Todo le acusaba, las declaraciones de los testigos y los informes realizados a petición judicial por varios colegas suyos que reconocieron el cadáver de Camporredondo. El cirujano optó por defenderse activamente y lo hizo de la única forma que podía. Tras conocer el dictamen de sus colegas, puso en duda su labor e intentó convencer a la justicia de que él no fue el causante directo de la muerte del escultor. Así pues, con objeto de demostrar su inocencia, redactó un largo discurso titulado *Disertación Chirúrgico-Apologetica que Fermín de Ochoa, maestro cirujano, escribe en su defensa sobre la contusión y muerte de Don Diego Campo Redondo, de que se alla acusado, y sobre la nulidad de las declaraciones echas por Luis Atondo, Fausto Lazcano, Juachín Martínez y Juan Joseph Fernández, cirujanos de Falces, Milagro y Funes*.

El principal objetivo de este trabajo es dar a conocer este documento y aportar datos sobre la situación en que se encontraba la cirugía en Navarra durante la segunda mitad del siglo XVIII, desde la perspectiva de uno de sus practicantes.

2. ¿QUIÉN ERA DIEGO CAMPORREDONDO?

Antes de analizar la *Disertación* conviene conocer a los protagonistas de esta historia, empezando por la figura del fallecido. Se puede seguir el rastro de este escultor en varios de los documentos que en vida tuvo que tramitar². Se conservan protocolos notariales en los que contrata retablos o partes de ellos, o por los que se hace cargo de algún aprendiz o reconoce el estado general de algunas obras con objeto de restaurarlas o reemplazarlas. En los libros de cuentas de varias parroquias navarras, y también riojanas, figuran pagos al escultor por diversos trabajos. Del celo con que Camporredondo cuidaba de sus intereses en el terreno laboral son fiel reflejo dos procesos conservados en el Archivo Diocesano de Pamplona. En uno de ellos se enfrenta a dos franceses, Pedro Labarrera y Francisco Bussou, acerca de la realización de la sillería del coro de la parroquia de Lerín. Éstos prometían hacerla con un menor costo y Camporredondo opinaba que no se les debía adjudicar pues "no son estos capaces de azer la sillería que demuestra la traza y condiciones de mi parte (...) y no ser ni haver sido escultores dichos franceses"³.

En el otro, Diego Camporredondo y José Ramírez solicitaban que no se adjudicase la reforma del retablo mayor de Murillo el Fruto a Francisco Nicolás Pejón⁴. "Uno de sus argumentos (...) era que el vicario de la iglesia era aragonés y manejaba el patronato de aquella iglesia en beneficio del artista de su tierra"⁵.

² Las referencias documentales sobre Diego Camporredondo han sido extraídas de FERNÁNDEZ GRACIA, Ricardo, "La actividad de Diego Camporredondo en Navarra y el trágico fin de su vida en 1772", *Kalakorikos*, 1 (1996), pp. 109-124.

³ Archivo Diocesano de Pamplona. Procesos. C/2.003, núm. 1.

⁴ Archivo Diocesano de Pamplona. Procesos. C/2.043, núm. 6.

⁵ FERNÁNDEZ GRACIA, Ricardo, "La actividad de Diego Camporredondo en Navarra...", p. 123.

El contrato de la obra en que trabajaba cuando murió, que como se verá más adelante puede considerarse el desencadenante de su muerte, se encuentra en el Archivo General de Navarra, sección de Protocolos Notariales⁶.

Para conocer en profundidad la figura de Camporredondo el principal referente es J. A. Segura Jiménez⁷. Nosotros nos vamos a limitar a reproducir fragmentos del citado artículo de Fernández Gracia, cuya fuente es, a su vez, Segura Jiménez. Dice Fernández Gracia que Diego Camporredondo, nacido en Calahorra, era "hijo de un maestro escultor y retablista, con hidalguía probada, que alcanzó puestos de reconocimiento en la ciudad. (...) sabemos que contrajo sendos matrimonios (...). De su primer matrimonio nació su hijo Bernardo con el que tuvo grandes desavenencias por su mala conducta. (...). La gran actividad de este maestro de Calahorra se dejará sentir en diferentes zonas de Navarra en las décadas centrales del siglo XVIII, particularmente en las merindades de Estella y Tafalla. (...) cuando contaba con 66 años de edad y era un hombre *solitario y cansado*, aunque lleno de vanidad artística, se hizo cargo de la ampliación del retablo mayor de Peralta"⁸. Y al parecer fue este encargo el que, en última instancia, desencadenó los acontecimientos que le iban a conducir a una muerte violenta la tarde del 5 de noviembre de 1772 en esta misma villa.

3. ¿QUIÉN ERA FERMÍN OCHOA?

Del presunto homicida se conserva, en el ya citado Archivo General de Navarra, una carpeta con varios documentos⁹. Son estos:

- certificado de su partida de nacimiento.
- certificado de estudios en la Facultad de Cirugía de la Universidad de Zaragoza.
- certificados de prácticas con diversos maestros cirujanos, a saber: Juan José de Íñigo, Luis Atondo, Matías de Arnís, Martín José de Sola y Juan Pedro de Yoldi.
- certificación de su limpieza de sangre con el fin de poder solicitar examen en la Cofradía de San Cosme y San Damián de Pamplona¹⁰.
- recado de petición de dicho examen.

⁶ AGN, Sección de Protocolos Notariales, Peralta, Ramón Escudero, 1772, núm. 61.

⁷ SEGURA JIMÉNEZ, J. A., *Diego Camporredondo y el arte barroco y rococó en Calahorra y su comarca*, Logroño, 1994.

⁸ FERNÁNDEZ GRACIA, Ricardo, "La actividad de Diego Camporredondo en Navarra...", pp. 109-110.

⁹ AGN, Sección de Tribunales Reales, Papeles varios de los Tribunales Reales, Expedientes de cirujanos, Leg. 4, carpeta 160 (1752): *Expediente de cirujano de Don Fermín de Ochoa y García, García y Uterga, natural de Tafalla*.

¹⁰ Dicha cofradía agrupaba a médicos, boticarios y cirujanos. Para poder ejercer estas profesiones los aspirantes debían someterse a su examen. Fundada, al parecer, en 1496, existía otra en Tudela, fundada en 1537. En la época en que se examinó Fermín Ochoa dicho examen no sólo facultaba para ejercer en Pamplona sino en toda Navarra, aunque Tudela seguía gozando de autonomía. La cofradía de San Cosme y San Damián fue suprimida por las Cortes de 1828-1829, creándose, a la sazón, el Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra. Cfr. *Gran Enciclopedia Navarra*. Según cita Claude d'Allaines, la primera cofradía que se fundó para defender los intereses de los cirujanos fue el año 1268 en París, "especie de colegio que reunía a los cirujanos-jurados parisinos, los cuales, considerándose la elite de la profesión, quieren ejercer la parte quirúrgica de su profesión, eliminando las labores *barberiles*" [D'ALLAINES, Claude, *Historia de la cirugía*, Barcelona, 1971, 1ª ed., p. 36].

- dispensa, por el conde de Gages, virrey de Navarra, de los cuatro años de aprendizaje para poder exponerse al examen y
- las preguntas del mismo:
 - 1^a) flemón,
 - 2^a) cavidad animal
 - 3^a) úlcera cancerosa.

Por estos papeles sabemos que Fermín Ochoa era natural de Tafalla, siendo bautizado el 18 de abril de 1723. Estudió gramática y filosofía hasta la edad de 22 años y, por la cortedad de medios de sus padres y por hallarse con pocas esperanzas de conseguir renta eclesiástica, decidió ingresar en alguna facultad. Eligió la de cirugía e intentó colocarse de aprendiz, lo que no consiguió al considerarle los maestros muy joven. Se vio precisado a cursar los tres años de estudios que disponía la ley y marchó a Zaragoza¹¹. El 18 de octubre de 1745 comenzó sus estudios en la Facultad de Cirugía de la universidad de dicha ciudad, finalizándolos el 18 de abril de 1748¹². Regresó a Navarra y se ejerció junto a los maestros cirujanos citados anteriormente en varios pueblos y diferentes períodos de tiempo, desde el mismo año 1748 hasta el año 1752. Tras esto, solicitó examen en la cofradía de San Cosme y San Damián con el fin de poder ejercer en la villa de Pitillas. El 30 de septiembre de 1752 recibió del conde de Gages la dispensa por sus cuatro años de prácticas y ese mismo año se examinó. Y nada más sabemos de Fermín Ochoa hasta su aparición como presunto autor de la muerte de Camporredondo, el 5 de noviembre de 1772, en la villa de Peralta, de donde era cirujano.

¹¹ Acerca de los requisitos para ejercer la cirugía en Navarra véase RAMOS MARTÍNEZ, Jesús, *La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815)*, Pamplona, 1989, pp. 413-415.

¹² En el transcurso del siglo XVIII la cirugía experimenta un notable desarrollo, motivado no tanto por las mejoras técnicas e instrumentales logrados en dicha centuria como por el incremento de los saberes morfológicos y los provenientes de la naciente anatomía patológica. Con los factores aducidos no puede negarse que en el auge de la cirugía y en la más elevada consideración social que ahora se concede al cirujano influyó su mejor formación científica, hecha posible por los nuevos centros docentes. En Francia, en París, la Academie de Chirurgie fue creada por decreto real en 1731, siendo equiparada a las facultades universitarias en 1743; la Academia, que alcanzó gran renombre en toda Europa, vio iniciar su decadencia en 1774, siendo suprimida por decreto del régimen revolucionario en 1793. Decisivas consecuencias tuvo, por su parte, en el desarrollo de la cirugía en España, la fundación de los Reales Colegios de Cirugía; los de Cádiz (1748) y Barcelona (1764) se crearon reinando Fernando VI, bajo la dirección de Pedro Virgili, y quedaron consagrados a la formación científica y profesional de los cirujanos de la Armada y del ejército respectivamente. El Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid (1787), obra, gobernando Carlos III, de Antonio Gimbernat y Mariano Rivas, fue destinado a la educación de cirujanos civiles. En 1779 se constituyen los colegios médico-quirúrgicos de Santiago y Burgos [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina*, t. 5º, Barcelona, 1973, p. 126]. Según GARCÍA BARRENA, Pedro, "El Hospital General de Madrid. El privilegio de la Gramática de Nebrija, el Colegio de Cirugía de San Fernando, la reforma Ceballos. Parte II", *Arbor*, 606 (1996), p. 46, existía en Madrid un colegio de cirugía vinculado a la corte y al Hospital General en los años centrales del XVIII que sería predecesor de todos esos colegios. Acerca del cambio que experimentó la cirugía española en el siglo XVIII, y sobre todo en su segunda mitad, véanse también los artículos de Juan Riera publicados en los *Cuadernos de Historia de la Medicina Española* [RIERA, Juan, "Los textos quirúrgicos españoles en la primera mitad del siglo XVIII", *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, año V (1966), pp. 77-128, y "Los textos quirúrgicos españoles de la segunda mitad del siglo XVIII", *Cuadernos...*, año VII (1968), pp. 35-133]. Los navarros que quisieran ejercer la cirugía debían realizar sus estudios en las facultades de Zaragoza o Valencia, siendo la primera, por su cercanía geográfica, la más solicitada. En las Cortes celebradas en Pamplona en el año 1757, los Tres Estados solicitan al rey que se conceda al Hospital General de Pamplona la cátedra (de cirugía) con el fin de formar promociones de cirujanos con los que mejorar la atención sanitaria en el reino [RAMOS MARTÍNEZ, Jesús, *La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona...*, pp. 413-416].

Podemos hacer un retrato físico de Ochoa ya que en el proceso abierto contra él se dan una serie de señas de identificación para ayudar a su captura. Se le describe con cara virolosa, cetrino, con una cicatriz en el carrillo izquierdo, desdentado, fumador, bastante dispuesto, de edad de 55 años¹³, algo canoso, cargado de espaldas y bien vestido.

4. LOS HECHOS

El 5 de noviembre de 1772, a las tres y media o las cuatro de la tarde, Fermín Ochoa y Diego Camporredondo se encontraron casualmente en el puente que cruza el río Arga, en la villa de Peralta. Un testigo, que vio a la víctima y al acusado hablar sobre dicho puente, dijo que fue Camporredondo el que golpeó en primer lugar a Ochoa en el pecho, a lo que éste respondió con tres golpes, agarrándose ambos acto seguido. Todos los testigos coinciden en que, en el transcurso de la pelea, cirujano y escultor cayeron al suelo quedando Ochoa sobre Camporredondo, al que pegaba, según algunos, con el pie o la rodilla en el pecho y la boca del estómago. Otro testigo dice que Ochoa golpeó a Camporredondo dos o tres veces con un bastón que portaba cuando todavía estaba el escultor en el suelo. El primer testigo que mencionó la posible causa de la pendencia fue Matías Ricarte, carpintero, en cuya casa se hospedaba Camporredondo. Lo que él creía que pudo ser el motivo era que un hermano de Ochoa, escultor como Camporredondo, había realizado una traza para los laterales del altar mayor de la parroquial de Peralta. La villa había encargado a Camporredondo que tasase dicha traza, pero éste dijo que no se le debía pagar nada por no estar arreglada al sitio. Añadió que entre Ochoa y Camporredondo hubo palabras a causa del asunto de la traza, pero que después les había visto en la calle como si tal cosa.

El testimonio de Ramón Escudero, escribano, fue muy completo y esclarecedor. Mencionó el asunto de la traza y cómo Camporredondo dijo que no tenía las medidas adecuadas. Sin embargo, el escultor mandó recado a los Ochoa para tratar el tema y darle al hermano del cirujano alguna cantidad de dinero, ya que había hecho su diseño. La propuesta fue rechazada y el hermano del cirujano, José Ochoa, dijo que llevaría la traza a la Academia de Madrid donde se la tasarían.

Después de la pendencia en el puente Fermín Ochoa se fue, dejando al escultor tendido en el suelo. Éste se levantó con el rostro manchado de sangre que le salía por la boca y las narices. Varios testigos de los hechos acudieron en auxilio de Camporredondo. Le ayudaron a caminar hasta una casa próxima, pero en dos ocasiones tuvo que apoyarse en el pretil del puente tosiendo. Camporredondo murió aquella misma tarde. Un testigo afirmó que poco antes de morir echó sangre por las narices y espumarajos por la boca.

Al enterarse Ochoa que Camporredondo había muerto decidió refugiarse en el convento de capuchinos de Peralta; pero como los frailes no le garantizaban que pudieran protegerle frente a la autoridad, y también para no perjudicarles, huyó de dicho convento la misma tarde del día 5. Ante su fuga la justicia decidió embargarle sus bienes y ordenó su busca y captura. Fi-

¹³ En realidad sólo tenía 49 años.

nalmente, el 8 de mayo de 1773, seis meses después de los hechos, Fermín Ochoa se entregó. En su declaración negó que golpear a Camporredondo con su bastón y que sólo se lo pasó a la mano izquierda para poder golpearle con la derecha. Negó también que le pegase intencionadamente con la rodilla en el vientre, aunque pudo haber ocurrido algo fortuito cuando intentaba quitarle una navaja que, dice, sacó el escultor. Con anterioridad a su entrega, el hijo de Camporredondo, Bernardo, había declarado que no creía que Ochoa tuviese intención de matar a su padre y que ese hecho había sido casual, por lo que le perdonaba. También declaró que su padre solía llevar una navaja.

5. RESULTADOS DE LAS AUTOPSIAS PRACTICADAS AL CADÁVER DE CAMPORREDONDO

Tras el óbito, Camporredondo fue trasladado a su posada, donde fue reconocido por el médico Manuel Rodeles. Al día siguiente de los hechos, 6 de noviembre, los maestros cirujanos de Funes, Juan José Fernández, y de Falces, Luis Atondo, quien tuvo a Ochoa como aprendiz, junto con Fausto Lazcano, a requerimiento de la justicia, reconocieron el cadáver del escultor y declararon no haber "nottado a dicho cadáver erida ni contusión, ni otra lesión aparente, en las parttes extternas, y habiendo echo la disciación, así en la cabidad vittal como en la nattural, (...) han encontrado una contusión considerable en la partte superior del estómago, sin efusión de sangre ni rompimiento ttottal de sus ttúnicas, y al mismo tiempo se le ha nottado que dicha contusión se estiende hasta la parte media e intterna de dicho estómago, echa con instrrumento conttundente como palo, punta de pie u otra cosa semejante, por lo que somos de sentir, según el digtamen de los autores así anttiguos como modernos, es morttal de necesidad, y más siendo dicho Camporedondo mui viejo y estar (...) con alguna replexión¹⁴ en dicho estómago"¹⁵. Antes de la elaboración de este informe, Rodeles, quien conocía el estado de salud del escultor, les dijo que padecía una manifiesta plenitud¹⁶, y que no dejaba de padecer alguna cacoquimia¹⁷ y vicio en la sangre.

Ese mismo día fue enterrado en la iglesia para cuyo retablo mayor estaba trabajando. Sin embargo, tres días después, el cadáver fue exhumado y sometido a un nuevo reconocimiento por los mismos cirujanos y algún otro, como Joaquín Martínez, cirujano de Milagro. Dijo éste "que aviéndolo encontrtrado el cadáver disecado ace dos días, (...) le a hencontrado una contusión en el estómago y parte superior de el, que al presente no se conoce si ubo efusión de sangre exterior ni interior, si bien se conoce quedó en aquella parte contusa (...) deposittada porción de sangre que a avrebiado la corrupción (...)"¹⁸. Aña-

¹⁴ La llenura que resulta de la abundancia de los humores en el cuerpo. Cfr. *Diccionario de Autoridades* [voz: replación].

¹⁵ Proc. nº 21.985, fol. 4º-5.

¹⁶ Abundancia o exceso de algún humor en el cuerpo. Cfr. *Diccionario de Autoridades* [voz: plenitud].

¹⁷ Voz griega, usada de los médicos, que significa el vicio de los humores vitales, que hace principalmente enfermar la masa sanguínea, haciendo que recoja porciones extrañas y perjudiciales al alimento del cuerpo. Cfr. *Diccionario de Autoridades* [voz: cacoquimia].

¹⁸ Proc. nº 21.985, fol. 28º.

de: "(...) y de nezesidad es mortal, según Heyster, porque como el estómago es parte principal y noble se altera con más facilidad y, no ejerciendo sus funciones naturales, mueren con facilidad"¹⁹. Por su parte, Fernández y Atondo rectificaron algo su declaración anterior y afirmaron que sí hubo derramamiento de sangre por las tunicas y vasos contiguos al estómago.

6. OCHOA SE DEFIENDE

Ya se ha indicado anteriormente que Fermín Ochoa se entregó a la justicia después de estar seis meses fugado. Ignoramos los motivos de su determinación. Tal vez decidiera hacer frente a la situación. ¿Le convenció alguien de que así lo hiciera? Nunca lo sabremos. Es difícil creer que conociese los autos del proceso abierto contra él hasta que se entregó y, por tanto, las declaraciones de los cirujanos que reconocieron el cadáver. Es de suponer, pues, que escribiera la *Disertación* una vez en manos de la justicia y, casi con toda probabilidad, antes de ingresar en prisión. Aunque en ella no figura la fecha de su redacción podemos datarla entre mayo y diciembre de 1773. Con ella Ochoa se propone demostrar que el fallecimiento de Camporredondo no fue causado por los golpes de la pelea sino que éste pudo sufrir algún ataque con el disgusto del lance, amén de estar enfermo, y morir como consecuencia de él. Incluso llegará a decir que pudieron ser sus colegas los que acabaron con la vida del escultor.

Considerando la condena que le fue impuesta, seis años de prisión, es evidente que no se presumió en su acción grado alguno de premeditación, ya que de ser así es probable que la condena hubiera sido de garrote vil²⁰. El testimonio y perdón del hijo de la víctima pudieron influir también. ¿Contribuyó en algo la *Disertación*? No es posible afirmar ni negar nada. La parte fiscal no dio valor al escrito de Ochoa frente a los informes de los cirujanos que realizaron el estudio del cuerpo de Camporredondo, aunque lo calificó de ingenioso²¹. En cualquier caso, se le rebajó la condena a cinco años de prisión, más tres de destierro de la villa de Peralta. Ingresó en prisión en diciembre de 1773, siendo indultado el 4 de mayo de 1776.

7. LA DISERTACIÓN CHIRÚRGICO-APOLOGÉTICA DE FERMÍN OCHOA

7.1. Presentación

La *Disertación* de Fermín Ochoa es un librito²² manuscrito de 137 páginas dividido en cuatro partes:

- *Parte primera, que contiene el echo, las declaraciones, un punto de anatomía y declaración de algunas dudas.*
- *Parte segunda, en que se prueba que los quatro cirujanos procedieron ignorante y maliciosamente asigando (sic) por causa única de la contusión los instrumentos contundentes como palo.*

¹⁹ Proc. n.º 21.985, fol. 29.

²⁰ Véanse algunos casos parecidos de la época en VIDEGÁIN AGÓS, Fernando, *La muerte en Navarra a través de los siglos*, Torres de Elorz, 1992, p. 49.

²¹ Proc. n.º 21.985, fol. 281 v.º.

²² 145x215 mm.

- *Parte tercera, en que se convence de falso el juicio y pronóstico de la contenciosa contusión echo por los quatro cirujanos en esta causa vajo un solemne juramento.*
- *Quarta parte, en que se prueba que los tres cirujanos procedieron a la diseccción con temerario arrojo y que pudieron ser la causa del (sic) muerte.*

Se trata de un documento exculpatorio, no de un tratado de anatomía o cirugía, pero enormemente rico en cuanto a información sobre la profesión de cirujano en la segunda mitad del XVIII. Aun circunscribiéndose a una parte muy puntual del cuerpo humano, el estómago, el caudal de autores, más de cuarenta, y referencias bibliográficas, casi veinte, en que se apoya Ochoa para reforzar sus argumentos nos sirve para conocer quiénes eran considerados autoridades en los campos de la anatomía, la cirugía y la medicina por aquel entonces²³.

En la *Disertación* nos habla de las heridas y contusiones en el estómago y sus causas, de las hemorragias, de la apoplejía, la lipotimia, el síncope, la asfixia y la muerte aparente, de las heridas en los nervios y sus consecuencias y de otras muchas cosas.

Cita Ochoa, al hilo de su discurso, varios jugosos casos clínicos tomados en su mayoría de esas mismas fuentes, siempre con el objeto de reforzar sus postulados. No duda en ningún momento en atacar personalmente a los colegas que le inculpan e, indirectamente, a cuantos ejercen la cirugía sin atesorar los conocimientos necesarios. En este sentido, la *Disertación* es un verdadero alegato en favor de su profesión y de la profesionalidad, por lo menos teórica, que sus practicantes deberían tener.

Pese a ser cirujano, Ochoa demuestra también grandes conocimientos de medicina y no pierde tampoco ocasión de arremeter contra aquellos que ejercen el oficio de médico sin estar en posesión de la titulación correspondiente. He aquí una prueba de que la polémica entre medicina oficial y medicina "alternativa" no es, ni mucho menos, algo de nuestros días²⁴.

²³ Ochoa, en la *Disertación*, solamente afirma poseer un ejemplar de 1757 de las *Instituciones quirúrgicas* de Heister. En cuanto al resto de las obras que menciona, es probable que tuviese algunas, mientras que otras puede ser que las consultara en algún lugar. Las referencias de muchos autores, sobre todo los más antiguos, estarían extraídas de las obras que pudo consultar directamente.

²⁴ Medicina y cirugía eran profesiones distintas en el pasado. En la Edad Media los médicos debían ser clérigos y hablar latín. Sus conocimientos provenían del estudio de libros antiguos y no se fundamentaban casi nada en la práctica. Cualquier intervención manual la consideraban degradante. Éstas eran ejecutadas por los barberos-cirujanos, simples obreros, iletrados y laicos. En el siglo XIV éstos son instruidos por primera vez a nivel universitario, pero no pierden su condición de segundones; sin embargo, el contacto cotidiano con los enfermos y su espíritu práctico harán que sus conocimientos sean superiores a los de los médicos. Esta diferencia será máxima durante el siglo XVII, sin que por ello los médicos dejen de menospreciarles. Fourcroy creará en la última década del XVIII tres escuelas de sanidad (París, Montpellier y Estrasburgo) destinadas a formar cirujanos militares, pero donde también se formará a los médicos. La escisión entre ambas profesiones terminará en 1799 al convertirse estas escuelas en escuelas de medicina que expedirán un único título para médicos y cirujanos [D'ALLAINES, Claude, *Historia de la cirugía...*, pp. 35-59]. En las primeras décadas del siglo XVIII, el nivel de conocimientos de anatomía que tenían los médicos españoles era muy escaso en comparación con Europa, tal como se queja Martín Martínez en el prólogo de su *Anatomía completa...*, de 1728: "Con la ocasión de ser Examinador del Proto-Medicato, y pedir razón a algunos de la economía animal, y de los metastases, y otros fenómenos morbosos, no he podido oír sin pudor que los que pretenden ser médicos respondan *que de eso no saben, porque no han leído, ni visto anatomía, ni se enseña en su Universidad*; y si alguno se esfuerza a dar alguna noticia, apenas pasa de saber que el hígado está al lado derecho, y el bazo al izquierdo. En ellos es disculpable, porque no se les puede pedir más cuenta que de los talentos que se les entregaron; el defecto está en la educación, porque (ya se ve) los débiles maestros no pueden criar robustos discípulos" [MARTÍNEZ, Martín, *Anatomía completa del hombre, con todos los ha-*

Riguroso en su lenguaje cuando describe el estómago o cita referencias bibliográficas, utiliza Ochoa en las demás partes de la *Disertación* un lenguaje llano y popular. Se refiere a los colegas que le acusan con gran sarcasmo e ironía, y utiliza en ocasiones vocablos y sentencias comunes en aquella época que convierten la *Disertación* en un gran documento etnológico.

7.2. Descripción anatómica del estómago

En la primera parte de la *Disertación* analiza Ochoa los hechos acaecidos el día 5 de noviembre de 1772, tanto desde su punto de vista como del de los testigos y cirujanos declarantes. Tras esto, aporta una descripción anatómica del estómago, parte lesionada, según los "forenses", en la reyerta. La justifica diciendo que "para la mejor inteligencia me a parecido poner un punto de anatomía suficiente a soltar algunas dudas que en el discurso de la apología es preciso ocurran"²⁵. A nosotros nos sirve para comprobar el nivel que podía tener un cirujano de pueblo en cuanto a anatomía se refiere.

Tras describir el aspecto externo del estómago y su ubicación en el cuerpo, da una detallada visión histológica del mismo, desde fuera hacia dentro, que no resulta sensiblemente distinta de la que hoy conocemos. Dice Ochoa:

Consta el estómago de cinco túnicas; la primera del peritoneo, (...). Esta túnica contiene todas las ramificaciones de los vasos, y de ella se comunican a las otras. La segunda es la vinichiana, celular o porosa²⁶. Filtrase en ella un licor oleoso para umedecer las fibras musculosas. La tercera es la muscular; esta tiene tres órdenes de fibras: las exteriores abrazan circularmente el estómago, i de las interiores, unas que en la parte inferior vajan obliquamente y otras que en la superior van de un orificio al otro; (...). Mediante el sucesivo movimiento de unas y otras se celebra el movimiento peristáltico, y cerrar los orificios ayudadas de las fibras circulares de ellos²⁷.

La cuarta es la nerviosa, muy sensible pero muy floja²⁸. (...) se observa llena de rugas; esta túnica, afectada con la saliva, alimentos o medicinas, determina el movimiento de la muscular natural (...). Está sembrada de muchas glándulas que destilan el disolvente del estómago. La quinta es la villosa²⁹, por cuyos filamentos se destila la saliva filtrada de las glándulas que se allan entre ella y la nerviosa³⁰.

llazgos, nuevas doctrinas, y observaciones raras hasta el tiempo presente; y muchas advertencias necesarias para la cirugía, según el método que se explica en nuestro teatro de Madrid. El ejemplar consultado es el impreso en Madrid, imprenta de Benito Cano, 1788; prólogo sin paginación]. Ochoa hace referencia a esta obra en la *Disertación*.

²⁵ Proc. n.º 21.985, *Disertación Chirúrgico-Apologética...*, p. 9 (en adelante las referencias exclusivas al discurso de Fermín Ochoa serán: *Disertación...*, p...).

²⁶ Actualmente se conoce como *serosa*. Cfr. *El gran Larousse de la medicina* [voz: estómago].

²⁷ La descripción de la *túnica muscular* es algo confusa. Actualmente sabemos que se compone de tres estratos de fibras musculares: el externo, con fibras longitudinales, el medio, con fibras circulares y el interno, con fibras oblicuas. Cfr. *El gran Larousse de la medicina*.

²⁸ Actualmente se conoce como *submucosa*. Cfr. *Ibid.*

²⁹ Actualmente se conoce como *mucosa*. Cfr. *Ibid.*

³⁰ *Disertación...*, pp. 10-12. En el siglo XVII Silvio (1614-1672) distinguió la calidad de los productos de la secreción glandular: en lugar de separar y eliminar residuos, las glándulas elaboran humores útiles e indispensables para el desarrollo de funciones vitales. El concepto de glándula lo había establecido pocos años antes Malpighi (1628-1694) [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina*, Barcelona, 1973, t. 4º, pp. 221-224].

En adelante Ochoa se va a apoyar en sus conocimientos anatómicos para sostener sus postulados.

7.3. Primeras críticas a los puntos de las declaraciones de los cirujanos

Al principio de su discurso, inmediatamente después de la descripción anatómica del estómago, Ochoa lanza sus primeras críticas a la labor de sus colegas. Comienza vituperando el léxico utilizado por éstos: "Lo primero que se ofrece es aquella palabra *considerable*, con que entran en su primera declaración. Este término es indigno de ponerse en una declaración tan seria, pues a más de no ser usado por facultativo alguno, nada se expresa con el (...) "³¹. A continuación pone en duda la validez de su examen en cuanto a que la contusión llega a la parte interna del estómago, pues "(...) sin diligencia alguna, sin haver rompimiento de túnicas, quieren persuadir que, como linceos, penetraron con la vista lo interior del estómago contuso "³².

Llevado de su pasión ataca con sorna a sus colegas: "Supongo que de los tres que declaran (...) el uno es ciego, o le falta poco, y declara como testigo de vista (...). No sé yo cuál estaría más ciego, si el de Funes por sus cataratas, (...) o los de Falces de la pasión contra mí "³³. Y más adelante dice: "Tres cirujanos que están empleados en las mejores conductas del reino, a cuya custodia está la salud del magnate y del pobrecito con cuyo sudor se mantienen "³⁴. Acto seguido les reprocha que llegaron a sus conclusiones citando simplemente a los autores antiguos y modernos, sin mencionar ninguno, salvo Heister, y sin investigar a fondo sobre el terreno:

(...) y así en materia de cirugía más pondera una razón que mil autoridades, y una experiencia que mil razones (...) "³⁵.

Vergonzosa pobreza, e indigna de tres profesores de los cuales, (...) dos a treinta y más años que (...) tomaron a su cargo la salud y vida de todo un reino. El otro es más moderno, pero está condecorado con el ruidoso vaño de mancebo del ospital "³⁶ (...) como prueba de su sobresaliente havelidad "³⁷.

³¹ *Disertación...*, p. 13.

³² *Ibid.*, p. 15.

³³ *Ibid.*, pp. 15-16.

³⁴ *Ibid.*, pp. 44-45.

³⁵ Ochoa ejercía la cirugía en un pueblo, pero su formación y el concepto que tenía de su profesión eran elevados. En estas líneas se define como cirujano: más práctico que teórico, quizá es exponente de un nuevo concepto de cirujano, opuesto al de sus predecesores y maestros. Años más tarde, en 1785, Pedro García Brioso, médico honorario de cámara de Carlos III, publicó en Sevilla *Del medio de evitar varios errores en medicina persuadiéndolo con observaciones prácticas*. En esta obra dice, entre otras cosas, que "la medicina no es ciertamente un efecto de investigación humana: tiene sobre su práctica algún derecho la razón, pero tan limitado, que no siendo auxiliada de la esperiencia, cada paso es un tropiezo, y cada error un desengaño" [CHINCHILLA, Anastasio, *Anales históricos de la medicina en general, y biográfico-bibliográficos de la española en particular*, t. 4º, Valencia, 1841, pp. 43-44].

³⁶ Ochoa se refiere a Fausto Lazcano Lázcoz, nacido en Arzo en 1741. Estudió en el Hospital General de Pamplona de 1764 a 1766. Fue mancebo mayor de dicho hospital de 1767 a 1768. Se presentó a examen en el Colegio de San Cosme y San Damián de Pamplona en mayo de 1768 [RAMOS MARTÍNEZ, Jesús, *La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona...*, pp. 430 y 435].

³⁷ *Disertación...*, pp. 45-46. El mancebo de hospital era un aprendiz de cirujano. Respecto a la organización hospitalaria en Navarra en esta época, y en concreto la de Pamplona con su hospital general, sus cirujanos y mancebos de cirugía, véase la obra de Ramos Martínez mencionada en la nota anterior, y también DESPLAT, Christian y BLÁZQUEZ, Adrián, "La visión del otro (Un viajero bearnés en el País Vasco a finales del siglo XVIII)", *Príncipe de Viana*, 208 (1996), pp. 428-429.

7.4. Causas que pueden producir contusiones y hemorragias

Dado que los "forenses" afirman que Camporredondo presentaba una contusión en el estómago causada externamente, aunque sin haber signos externos, trata Ochoa de demostrar que dicha contusión pudo no tener una causa externa. Analiza el tema de las hemorragias y dice que pueden producirse "vajo el cutis, sin haver intervenido causa externa (...); sino que también por causa interna (...). Los poco aplicados no conocen otra causa de las contusiones que las externas, como palo, pedrada; de forma que es tan corriente esta cantinela (...) en boca de los cirujanos que el vulgo se vale de esto (...), en tono de chunga, para terminar alguna duda diciendo: algo será, palo o pedrada"³⁸. Y añade más adelante que los humores pueden extravasarse espontáneamente "ya por su abundancia, sutileza o acrimonia"³⁹.

Todo esto lo apoya con una abundante bibliografía. Así, dice, para Jean Tagault las causas internas que pueden producir una extravasación de sangre son las propias características de ésta; si es *delgada* atraviesa las tunicas de los vasos y si es *acre* las corroe⁴⁰. De la misma opinión es Dionisio Daza, quien dice que también puede producirse una hemorragia por exceso de sangre en el cuerpo⁴¹. Daniel Senerto confirma lo anterior "y añade que un movimiento violento puede causar una contusión"⁴². En este apartado sigue apoyándose en otros autores: Pascual Virre y Mange⁴³, Georges de Lafaye⁴⁴ y Lorenz

³⁸ *Disertación...*, pp. 22-23.

³⁹ *Ibid.*, p. 25.

⁴⁰ Jean Tagault, médico francés, se doctoró en 1524, siendo nombrado decano en 1534. En el desempeño de este cargo demostró gran celo en la defensa de la dignidad de su profesión. Como consecuencia de ello expulsó de la facultad a Miguel Servet, acusándole de astrólogo. Enseñó cirugía durante siete años. La obra que cita Ochoa es *De chirurgica institutione libri quinque*, París, 1543. Esta obra tuvo gran aceptación durante mucho tiempo. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*. El hecho de que Ochoa la utilice, considerando el gran bagaje bibliográfico que poseía, es una prueba de que en su época seguía estando vigente.

⁴¹ Dionisio Daza Chacón nació en Valladolid hacia 1503. Estudió cirugía en Salamanca y ejerció también la medicina. Sirvió en el ejército, con tanto acierto que Carlos I le nombró su cirujano. Su fama en la corte, en la que trabajó en su hospital militar, le llevó a entrar al servicio en las galeras de Juan de Austria. De regreso a España fue requerido por Felipe II. Tras treinta y siete años de servicios fue jubilado, aunque muy a su pesar. Escribió una obra, que es la que menciona Ochoa: *Práctica y teórica de Cirugía en romance y latín, primera y segunda parte: compuesto por el licenciado Dionisio Daza Chacón, médico y cirujano de S. M. El rey Don Felipe II*, Madrid, 1605. Esta obra, extraordinaria para su época, fue la primera en su género escrita en castellano y con método, para que pudieran valerse de ella profesores y alumnos [CHINCHILLA, Anastasio, *Anales históricos...*, t. 1º, 1841, pp. 270-282].

⁴² *Disertación...*, p. 26. Daniel Senerto (1572-1637) es citado por Laín Entralgo en su *Historia Universal de la Medicina* como cirujano italiano [t. 4º, pp. 357-358]. Ochoa no cita el título de la obra de Senerto, simplemente dice: "lib. 5 part 1ª Cap. 16. Pag. 106". Esta obra podría ser *Practicae liber quintus, De partium Externarum morbis et symptomatibus*, 1676. También es probable que recogiera la cita de algún autor más moderno.

⁴³ El que llama Manuel era, en realidad, Pascual Virre y Mange. Nacido en 1698, estudió medicina en la Universidad de Valencia. En 1737 fue nombrado profesor de dicha universidad. Entre otras muchas obras escribió la que cita Ochoa: *Manual de Cirugía Práctica*, Valencia, 1743. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*.

⁴⁴ Georges de Lafaye (1699-1781), cirujano francés, escribió unos *Principes de Chirurgie*, París, 1739, obra de carácter didáctico traducida a casi todos los idiomas y de la que se hicieron numerosas ediciones. Publicó también *Arsenal chirurgical ou recueil des instruments employes en chirurgie*, editada póstumamente en 1800 [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina...*, t. 5º, p. 126]. La primera edición española de los *Principios de Cirugía* puede datar de 1760. La primera edición con fecha segura es de 1761. Después se hicieron hasta cuatro ediciones más. Este es uno de los autores a los que recurre Ochoa con más frecuencia.

Heister, único autor mencionado en los informes de los cirujanos, pero sin citar expresamente ninguna de sus obras⁴⁵. Completa Ochoa las causas internas de las contusiones en el estómago citando al barón von Haller quien "manifestamente persuade que, por convulsión del diafragma y abdomen, cogido el estómago como en una prensa, le precisan a romperse y dislacerarse (...), y romper las partes que le rodean"⁴⁶.

Tras citar a estos autores y sus respectivas opiniones hace un balance final: "las contusiones o rompimientos y dislaceraciones de las partes, no solamente pueden ser causadas por instrumentos contundentes externos sino por causa interna, como plenitud, sutileza, acrimonia de la sangre, esfuerzos, conatos, contracciones y convulsiones de las partes sólidas"⁴⁷. Y amargamente se queja de que sus colegas, informados con anterioridad que Camporredondo sufría de alguno de estos males, se dejaran influir por la *vox populi* de que le había golpeado con la rodilla o un bastón, y que "devían haver declarado que la mencionada contusión podía haver sido causada por causa interna o externa (...)"⁴⁸.

Y para demostrar definitivamente que la contusión no se había producido por causa externa, es decir, uno o varios golpes, vuelve a citar a Lafaye. Para este autor las contusiones por golpes producen "dolor, hipo, vómito y frialdad de extremos"⁴⁹. Como en las declaraciones de los cirujanos no constan estos síntomas, hay que inferir que la causa de la contusión fue interna. Aquí Ochoa se olvida, o quizá no, que una testigo del óbito dijo que poco antes de morir Camporredondo echó sangre por las narices y espumarajos por la boca.

¿Cuáles son las señales que indicarían que la contusión tenía una causa interna? Ochoa realiza un quiebro, pues no sabe en realidad cuáles son: "(...) ni Lorenzo Heyester, Lafaye, ni otro autor que yo aya visto pone los señales positivos de las contusiones de causa interna (...). Es muy natural que, co-

⁴⁵ Puede considerarse a este autor el valedor principal al que recurren tanto "forenses" como el propio Ochoa. Laín Entralgo afirma que su *Compendium anatomicum*, Altdorf, 1717, fue uno de los tratados predilectos del siglo XVIII, siendo traducido a numerosos idiomas y registrando un gran número de reimpressiones. Lorenz Heister (1683-1758), cirujano alemán, excelente anatomista, no fue tan famoso por sus aportaciones o técnicas originales como por su labor publicista. Fue profesor de anatomía y cirugía en Altdorf (1710) y Helmstädt (1719). Otras obras, igualmente populares, fueron: *Chirurgie*, 1718, y *Kleine chirurgie*. Añade Laín Entralgo que con Heister y Winslow (1669-1760) se inicia la anatomía de la Ilustración [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina...*, t. 5º, pp. 131-132 y 229]. La primera impresión en castellano de las *Instituciones quirúrgicas*, traducidas del latín por Andrés García Vázquez, se realizó en Madrid el año 1750. Con posterioridad se publicó, tras numerosas reediciones de la obra, también en Madrid, en 1782, un *Suplemento a las Instituciones Quirúrgicas de Don Lorenzo Heister, con los nuevos descubrimientos que ha habido en la Cirugía en estos últimos años*, obra de Francisco Xavier Cascarón [RIERA, Juan, "Los textos quirúrgicos españoles de la segunda mitad...", *Cuadernos...*, p. 118]. Ochoa cita el *Compendium anatomicum* y, como ya se ha indicado anteriormente, dice poseer la edición de 1757 de las *Instituciones quirúrgicas*. Este es el libro al que más acude Ochoa para fundamentar sus argumentos.

⁴⁶ *Disertación...*, p. 28. Albrecht von Haller (1708-1777), anatómico, botánico, fisiólogo, físico y poeta suizo. Se le considera el fundador de la fisiología moderna con su obra *Elementa physiologica corporis humani*, 1757-66. Ochoa no da el título de la obra de Haller que utiliza. Laín Entralgo cita una versión francesa de una obra suya: *Elements de chirurgie*, 1768, que puede ser la de nuestro cirujano [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina...*, t. 5º, p. 128].

⁴⁷ *Disertación...*, pp. 28-29.

⁴⁸ *Ibid.*, p. 33.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 35.

mo dichas contusiones (...) no son objeto de la cirugía, (...) o también porque como se hacen paulatinamente y vajo las membranas exteriores de las vísceras, (...) no es maravilla que no sean conocidas aún por los médicos"⁵⁰.

7.5. ¿Fue mortal la contenciosa contusión?

Como se ha indicado anteriormente, el único autor mencionado por los cirujanos "forenses" es Heister; sin embargo, la cita resulta muy superficial. Ellos dicen que la contusión es mortal de necesidad por ser el estómago parte principal y noble⁵¹. Ochoa no niega la peligrosidad de las contusiones de las partes internas, pero alega que sus colegas no hacen mención en ningún momento a señales o accidentes que pudieran dar a conocer como mortal la supuesta contusión. Aprovechando esto demuestra su erudición sobre Heister, al tiempo que trata acerca de si la contusión aducida por éstos podía haber causado la muerte del escultor. Dice Ochoa:

Lorenzo Heyester en la 1ª parte de sus Instituciones quirúrgicas, cap. 15, nº 6, pag. 154 (...) dice (...): para que una contusión del vientre sea las más veces mortal a de ser vehemente, con grandes vómitos o deyecciones de sangre; que ayan de seguirse inflamaciones, supuraciones y gangrenas de las entrañas.

(...) La contusión contenciosa no consta que fuese vehemente (sino ellos dicen considerable); no hubo vómitos (...), ni deyecciones de sangre, (...) pues ellos confiesan que no hubo rompimiento total, esto es, erida penetrante, la que era necesaria para que por vómito saliese la sangre⁵².

Y concluye: "(...) este autor (...) no dice que sea de necesidad mortal sino que (...) regularmente (no dice necesariamente) suele (no dice debe) perecer el enfermo"⁵³. Con parecidos argumentos cita a dos maestros cirujanos de los colegios de cirugía de Barcelona y Cádiz, Velasco y Villaverde, respectivamente⁵⁴.

⁵⁰ *Disertación...*, p. 38.

⁵¹ Heister no es tan explícito; he aquí sus palabras: "La contusión de las partes internas es admirablemente peligrosa, y las más veces tanto es mortal quanto es más grave la contusión y quanto mayor es la nobleza y necesidad para la vida de las partes que están ofendidas; pues aunque no sobrevenga la muerte repentina, suele seguirse con facilidad inflamaciones y supuraciones internas, las que poco a poco acaban la vida del hombre, y aun también en breve tiempo" [HEISTER, Lorenz, *Instituciones quirúrgicas, o Cirugía completa universal, donde se tratan con la mayor claridad todas las cosas pertenecientes a esta ciencia, tanto de las doctrinas antiguas como de las modernas*, t. 1º, Madrid, impreso en la oficina de Antonio Marín, 1770, p. 199]. En otro lugar de la misma obra dice: "Deben contarse también entre las incurables (heridas) las que impiden el tránsito del chilo desde el estómago e intestinos a los ventrículos del corazón, quales son las heridas del ventrículo, de los intestinos, del receptáculo, del chilo (estómago?), del ducto (sic) thorácico y de los vasos lácteos mayores" [*Ibid.*, p. 62].

⁵² *Disertación...*, pp. 49-51.

⁵³ *Ibid.*, p. 52. La cita exacta de Heister es esta: "Lo mismo sucede en las vehementes contusiones del vientre, o abdomen, pues rara vez dexan de sobrevénir grandes vómitos o deyección de sangre, inflamaciones, gangrenas y supuraciones de las entrañas, afligiendo gravemente las partes más nobles, de todo lo cual regularmente perece el enfermo. Lo que no tiene duda es que, herida alguna parte interior (especialmente si se rompiere alguna vena o arteria), aunque en lo exterior no aparezca ninguna señal de herida, no hay que maravillarse de que el hombre muera al instante" [HEISTER, Lorenz, *Instituciones quirúrgicas...*, p. 197]. Aunque interpretada a su modo parece dar la razón a Ochoa, pues en ningún momento hablan los "forenses" de arterias o venas cortadas o rotas.

⁵⁴ Diego Velasco y Francisco Villaverde escribieron, con destino a la formación de los alumnos que se educaban en estos colegios de cirugía un *Curso teórico-práctico de operaciones de Cirugía, en que se contienen los más célebres descubrimientos modernos*, Madrid, 1763. Con posterioridad, en Madrid, en 1788, Villaverde publicó *Operaciones de Cirugía, según la más selecta doctrina de antiguos y modernos*,

Es en esta parte de la *Disertación*, referida a qué tipo de contusiones en el estómago pueden ser mortales, donde Ochoa hace un mayor acopio de referencias a autores y sus obras. Para el doctor Monraba, las heridas del estómago, aunque sean penetrantes y grandes, no son mortales, salvo si hay "perdimiento de sustancia". Las no penetrantes, lejos de ser peligrosas, ni siquiera necesitarían curación alguna⁵⁵. Y para reforzar su postura añade que el doctor Francisco Suárez de Rivera, antagonista del anterior en muchas cosas, en esta está totalmente de acuerdo⁵⁶. Cita de nuevo a Virre y Mange, para quien las heridas del estómago sólo son mortales necesariamente si son penetrantes. Fabricius ab Aquapendente ni siquiera dice que éstas sean de necesidad mortales⁵⁷. De la misma opinión son Boerhaave⁵⁸, Gago Vadillo⁵⁹, el ya citado Daza, Paul Barbette⁶⁰, Jacob De Kers⁶¹ en el apéndice de la *Cirugía* de Barbette, el citado Daniel Senerto, Mathias Cornax⁶², Julio Alejandrino⁶³, Guy de

dispuesta para uso de los Reales Colegios [LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina...*, t. 5º, p. 129]. Ochoa da como título de la obra de ambos autores: *Curso nuevo de operaciones manuales*. Para Riera el *Curso teórico-práctico* de Velasco y Villaverde es equiparable a los tratados existentes en la Europa de la época. Esta obra significa la introducción no sólo de una serie de técnicas quirúrgicas nuevas en España, sino la presencia además de un saber quirúrgico científicamente fundamentado [RIERA, Juan, "Los textos quirúrgicos españoles de la segunda mitad...", *Cuadernos...*, pp. 56 y 87].

⁵⁵ Antonio de Monraba y Roca, médico catalán, fundó en Lisboa la Academia Físico-Anatómico-Médico-Quirúrgica del Hospital Real de Todos los Santos, de la que fue elegido presidente y catedrático de anatomía, y después honrado con la plaza de médico-anatómico del rey de Portugal Juan V. Escribió, entre otras obras, *Breve curso de nueva cirugía...*, Lisboa, 1725-28 [HERNÁNDEZ MOREJÓN, Antonio, *Historia bibliográfica de la Medicina española*, t. 6º, Madrid, 1850, p. 451].

⁵⁶ Aunque Ochoa no cita la obra de Francisco Suárez de Rivera, podría ser su *Cirugía natural infalible*, Madrid, 1721.

⁵⁷ Hieronymus Fabricius ab Aquapendente (1537-1619), anatomista italiano, alumno de Fallopio (1523-1562) y profesor de Harvey en Padua, realizó estudios sobre los efectos de las ligaduras y las válvulas de las venas que sirvieron a éste para sus experimentos tendentes a demostrar la circulación de la sangre. Escribió muchos tratados importantes sobre anatomía, embriología (*De formatu foetu*, Padua, 1600), la mecánica del músculo y un *Pentateuchos chirurgicum* editado en Francfort en 1592 [H. GARRISON, Fielding, *Historia de la Medicina, con cronología médica y datos bibliográficos*, México, 1966, 4ª ed., p. 161]. Ochoa cita su obra *Crisol de Cirugía*.

⁵⁸ Hermann Boerhaave (1668-1738) fue el médico de consulta más importante de su época. Actualmente se le recuerda sobre todo como un gran profesor y especialmente como químico experimental. Enseñó química, física y botánica, al igual que medicina clínica. Su reputación como médico se extendió hasta China. Sus escritos tuvieron enorme influencia en su época. Editó a Vesalio, Luisinus, Bellini, Areteo, Alpino y Swammerdam. Obras: *Institutiones*, 1708; *Elementa chemiae*, Leyden, 1709; *Aphorismi*, Leyden, 1709 [H. GARRISON, Fielding, *Historia de la Medicina...*, p. 219]. Ochoa lo cita a través de su alumno von Haller.

⁵⁹ Pedro Gago Vadillo, licenciado en cirugía (él gustaba de llamarse *médico de cirugía*, lo que prueba lo antiguo que es entre los cirujanos el quererse apellidar médicos), la que estudió y practicó en el hospital de Guadalupe. De allí paso al Perú. Escribió una única obra (a la que hace referencia Ochoa): *Luz de la verdadera cirugía y discursos de censura de ambas vías, y elección de la primera intención curativa, y unión de las heridas*, 1630 [HERNÁNDEZ MOREJÓN, Antonio, *Historia bibliográfica de la Medicina española*, t. 5º, Madrid, 1846, p. 141].

⁶⁰ Paul Barbette (ca. 1623), anatomista suizo, sobresalió como cirujano. Escribió numerosas obras, entre las que se encuentran: *Chirurgie, seu heekkonst na de heedentages pratik beschreven*, Amsterdam, 1657; *Anatome practica*, Amsterdam, 1659. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*. Ochoa cita la obra *Medicina y Cirugía Latina*.

⁶¹ No he encontrado referencia alguna a este autor.

⁶² La única referencia que he encontrado de este autor aparece en las *Institutiones chirurgicas* de Heister, quien lo cataloga de autor de estudios de heridas y enfermedades del cuello y pecho [HEISTER, Lorenz, *Institutiones chirurgicas...*, p. 14].

⁶³ No he encontrado referencia alguna a este autor.

Chauliac⁶⁴ y el citado Jean Tagault. Y para dejar asentado este postulado recurre a los casos clínicos recogidos por algunos de estos autores. Bernardo Suevo, Crollo y Senerto cuentan la historia de "aquel rústico de Praga que habiéndose tragado un cuchillo, a las siete semanas se hizo paso por el ventrículo y abdomen, y curó el erido"⁶⁵. Gregorio Loto y Ruggero⁶⁶ "presenciaron otro caso singular en Prusia, en la ciudad de Regiomonte, y fue que un mozo de edad de veinte y dos años se tragó un cuchillo de ocho dedos de largo y más, cayendo el mango acia abajo, y al cavo de seis semanas un diestro cirujano hizo paso por el abdomen y ventrículo, sacó el cuchillo y curó. Este cuchillo se alla oy en la ciudad y universidad de Leyden"⁶⁷.

Más adelante, citando al propio Heister, nos da su visión del cuerpo humano y el estómago: "(...) el cuerpo humano es una república cuyos miembros se sirven reciprocamente unos a otros y cada uno al todo. (...) El estómago no se altera con tanta facilidad, (...) siendo este miembro, o víscera, el fiador de quantos disparates resuelve y determina la golosina y el antojo, como se experimenta en los excesos de comer y beber, assí en la cantidad como en la calidad, cargando lo de alimentos acres como puerros, cevollas, ajos, pimientos, cuyas viandas puestas en cataplasmas en qualquiera parte del cuerpo la alterarían, vexigarían y ulcerarían. Los (...) aficionados a vevidas ardientes y espirituosas ¿qué caldas no le dan al estómago? (...) ¿Qué de vomitivos fuertes y vehementes y purgantes no tolera?"⁶⁸. Sigue probando la robustez del estómago y para ello cita una afección a la que, curiosamente, confiere una exclusividad femenina: "Las que padecen pica⁶⁹ lo cargan de tierra, yeso, carbonos, ceniza y otras cosas (...)"⁷⁰. Y prosigue: "Pero ¿qué me canso en provar la rovestez y aguante del estómago quando se a experimentado aguantar dentro de su seno, no una sino muchas veces, no sólo entidades virtualmente ardorosas e ígneas, sino también incendios, y el mismo fuego actual, arrojando llamas por la voca como se experimenta en el vómito ígneo?"

⁶⁴ Guy de Chauliac, cirujano del siglo XIV (ca. 1300-1370), cuyas obras tuvieron gran aceptación hasta el siglo XVI, como lo prueba el hecho de la publicación en Zaragoza (1555) del *Inventario o colectorio en cirugía* y en Valencia (1596) de la *Cirugía de Guido de Cauliaco*. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*. Ochoa cita la obra *De vulneribus*.

⁶⁵ *Disertación...*, p. 62.

⁶⁶ Ruggero da Frugardo, cirujano de la escuela de Salerno, fue autor de la obra *Cirurgia magistri rogerii* (1180) que presenta una sistematización de las normas fundamentales para la enseñanza de la cirugía [COSMACINI, Giorgio, *L'arte lunga (storia della medicina dall'antichità a oggi*, Roma-Bari, 1997, p. 173]. Por su parte LAÍN ENTRALGO, Pedro, *Historia de la Medicina*, Barcelona, 1982, p. 196, cita la *Practica chirurgie*.

⁶⁷ *Disertación...*, pp. 62-63.

⁶⁸ *Ibid.*, pp. 78-79.

⁶⁹ Afección caracterizada por el impulso a comer materias extrañas. Cfr. *Diccionario Enciclopédico Salvat*.

⁷⁰ *Disertación...*, p. 79. El citado Martín Martínez explica por qué las mujeres son más susceptibles de padecer pica: "(...) en ella hay dos cosas dignas de reparar: la primera, que comúnmente aflige a las mugeres, o porque los humores del útero son los específicos que depravan el líquido de su estómago, o porque su imaginativa es más fácil a dexarse llevar de qualquiera especie impresa por además o extravagancia. La segunda, que haciendo grave daño estas cosas a todos, no le hacen notable a las que padecen pica, aunque las coman mucho tiempo; y es la razón, porque las que padecen pica tienen un extrayente familiar y proporcionado para corregir lo dañoso de semejantes alimentos, el que no hay en los demás, en quienes quedan nocivos e indigestos" [MARTÍNEZ, Martín, *Anatomía completa del hombre...*, pp. 96-97]. No es descartable que Ochoa tomase la referencia de la pica de esta obra.

Esta casta de vómito la observó Vulpacio⁷¹ y la confirma Bartolino⁷² y la cita Martínez⁷³⁷⁴.

7.6. Dos casos clínicos del propio Ochoa

En las notas finales de la *Disertación* añade Ochoa dos casos de curación de lesiones del estómago atendidas por él mismo. El objetivo es doble, reforzar lo que dicen los autores que ha citado y probar su propio arte. Veamos el primer caso: "(...) en la villa de Zirauquí, en una refriega, entre otras eridas que recibió Martín de Yturgáiz, que oy vive, fue una en la parte anterior y superior del abdomen, de la latitud de cerca de tres dedos, penetrante a la cavidad por donde salió una porción del estómago que abultava como un huebo de pato. Fue la refriega a cierta distancia del pueblo y, para conducirlo a casa, lo pusieron cruzado voca avajo sobre un baste⁷⁵ con que se contundió dicha porción de estómago y se desebró, de forma que me engañó pensando que era el paño de ilas que de propósito le havían puesto para detener la sangre. Fui en efecto a quitarle y allé que era el estómago. Corté todas aquellas ebras más sueltas y, limpiándole de la sangre, lo introduje y apunté la erida, y curó de élla y otras tan peligrosas que por no ser de el asunto no las refiero"⁷⁶.

El segundo resulta todavía más espectacular:

(...) fue en la ciudad de Olite, (...) en la persona de (...) Serrano, soltero, quien en una pendencia recibió un navajazo en la parte delantera del hipocondrio derecho de la latitud de dos dedos escasos, con rompimiento de la ternilla que une las costillas falsas, penetrante no sólo a la cavidad del abdomen sino asta lo cavo del estómago. Era la erida tortuosa y ningún alimento ni chilo salió fuera, por lo que el cirujano apuntó su herida. Accidentóse de fiebre, sed, congojas, ansias, inquietudes y difícil respiración, de forma que a las veinte y seis horas esperavan por instantes la muerte. A esse tiempo llegué

⁷¹ No he encontrado referencia alguna a este autor.

⁷² Caspar Bartholin (1655-1738), médico y anatomista danés, escribió, entre otras, *Diaphragmatis structura nova*, París, 1676, y *Specimen historiae anatomicae partium corporis humani*, Copenhague, 1701. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*. Ochoa no cita la obra en que este autor habla del vómito ígneo, aunque pudo conocer la referencia a través de otro autor.

⁷³ Martín Martínez (1684-1734) fue uno de los médicos más eminentes de su tiempo, llegando a ser conocido como *el águila de la ciencia*. Estudió medicina en la Universidad de Alcalá de Henares, en la que se dedicó con especial afición al estudio de las ciencias físicas y químicas. Pero en el campo donde singularmente descolló fue en el de la anatomía, de la que fue profesor. Era tal su pasión por el estudio de la anatomía que personalmente hacía numerosas disecciones en el anfiteatro del hospital general de Madrid, a las que asistió alguna vez el rey Felipe V. Renovó la medicina en España, practicando el método experimental. Entre sus obras: *Noches anatómicas o anatomía compendiosa*, Madrid, 1716; *Discurso físico sobre si las víboras deben reputarse por carne o pescado en el sentido en que nuestra madre la Iglesia nos veda las carnes en días de abstinencia*, Madrid, 1723; *Medicina sceptica y cirugía moderna, con un tratado de operaciones quirúrgicas*, Madrid, 1723; *Anatomía completa...*, Madrid, 1723. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*. Dice Lain Entralgo que durante las primeras décadas del siglo XVIII la literatura quirúrgica española se compone de tratados generales de escaso valor, simples resúmenes de conocimientos carentes de aportación original. Con este rasero mide las obras de Martín Martínez [LAIN ENTRALGO, Pedro, *Historia Universal de la Medicina...*, t. 5º, p. 129]. De la misma opinión es Juan Riera [RIERA, Juan, "Los textos quirúrgicos españoles en la primera mitad...", *Cuadernos...*, p. 79].

⁷⁴ *Disertación...*, pp. 79-80.

⁷⁵ Cierta especie de albarda bien hecha que traen en los rocines de montar los labradores, que también se llama *basto*. Cfr. *Diccionario de Autoridades*.

⁷⁶ *Disertación...*, pp. 132-133.

llamado y sobre los sínthomas dichos allé el vientre tan elevado que me causó admiración. Hice varias pruebas para asegurarme si aquel aparato era inflamatorio; pero me persuadí a que no, y que tanpoco era ventosidad. Quise agitarlo para si el vatimiento me dava a entender ser algún líquido contenido, pero no me atreví por la fatal disposición en que se allava.

Nos retiramos a consulta y, sabiendo que la navaja entrava diagonalmente buscando el estómago, fui de sentir se soltasen los puntos, se dilatase la erida del abdomen y pusiesen los orificios paralelos, se firmase con un clavo⁷⁷ flojo y su ligadura con algunas cortadas para dar más libre paso a el líquido contenido, que aún no savía cuál era. Alguna resistencia hubo de parte de el cirujano, fundado en la devilidad que havia contrahído el erido; pero al fin se resolvió y echa la operación arrojó aquella noche, según relación de su madre, más de quatro pintas de un líquido alvicande compuesto de chilo, agua (...). Así se alivió y cedieron todos los sínthomas y curó perfectamente⁷⁸.

7.7. Acerca del derramamiento de sangre declarado por los cirujanos

Hay que recordar que en la primera declaración de los cirujanos, éstos indican que no hubo efusión de sangre; sin embargo, en la segunda declaran lo contrario. Para Ochoa esta segunda declaración no tiene validez alguna, pues "esta prevención la hizieron los tres cirujanos a resulta de la desumación el día nueve, después de haver entrado en el quarto día de enterrado, pateado y golpeado, arrastrado y podrido. Consta por experiencia que en los cadáveres se alla toda la sangre, o casi toda, en las venas, por que las arterias, con sus latidos, la expelen, y como las venas no laten, la retienen"⁷⁹. Y cita para este caso la *Anatomía completa...* de Martínez⁸⁰. Prosigue con su habitual sentido del humor diciendo: "también consta por experiencia que qualquiera animal muerto sin pasar el cuchillo aparece en todas sus partes, aun en las membranosas y tendinosas a donde en vida no llegava (...) la sangre, sanguinolentas y royas, que llama el bulgo; (...) y es que, precisada la sangre en los últimos periodos de la vida a salir de las arterias y ubicarse en las venas, se hace preciso que éstas se dilaten más y más y, por último, se obstruyan por la misma abundancia, y no pudiendo la capacidad de su diámetro aguantarla (...), rompiéndose, hace royas las partes que antes eran blancas. Ya sé que esto es hablar griego para con los declarantes"⁸¹. Y remite a La Faye, Velasco y otros.

⁷⁷ El clavo era una estructura a modo de embudo, hecha de tela, cuya función era la de servir de drenaje a los posibles líquidos producidos y retenidos en las heridas. En las *Instituciones quirúrgicas* de Heister aparecen varios dibujos de clavos. El *Diccionario de Autoridades* nos da la siguiente definición: se llama también el que se hace de hilas para meterle en la herida, cuando es profunda, para que chupe la materia.

⁷⁸ *Disertación...*, pp. 133-134.

⁷⁹ *Ibid.*, pp. 71-72. Efectivamente las venas no tienen capacidad contráctil por sí mismas. Únicamente se contraen por acción de músculos parietales periféricos. Cfr. *El gran Larousse de la medicina*.

⁸⁰ El texto exacto de Martínez es el siguiente: "(...) en un cadáver casi toda la sangre se halla en las venas, y las arterias están casi vacías, porque en los moribundos el débil movimiento del corazón y de las arterias sólo basta para llevar la sangre hasta las venas, donde se detiene, sin poder pasar adelante, porque cesa la pulsación y la vida" [MARTÍNEZ, Martín, *Anatomía completa...*, p. 23]. Ochoa da como número de página 277.

⁸¹ *Disertación...*, pp. 72-73. Es notoria la fragilidad de las paredes que forman las venas. Cfr. *El gran Larousse de la medicina*.

⁸² *Disertación...*, pp. 74-75.

No se olvida de indicar que Camporredondo era plectónico, según el médico Rodeles; esto es, tenía más humores de lo normal en su cuerpo, lo cual facilitaba el que un gran acúmulo de sangre en las vísceras pudiera haber desembocado en su extravasación. Para Ochoa la sangre de "las partes del vientre buelbe (...) a la vena porta (...). ¿Qué dificultad ay para que la sangre acumulada (...), a impulso de los movimientos, empujes, embates y tratamientos, no regresase desde dicha vena, y aun infiltrarse, y derramarse por varios espacios del estómago, vazo (...), colon y demás intestinos, y producir assí en varios puntos de sus túnicas manchas, señales, echimosis y contusiones, como la que llevan expresada en sus declaraciones?"⁸². Completa sus argumentos recurriendo, ni más ni menos, a Galeno: "(...) de una picada de un arfiler se cura un sano sin medicamentos, ni privarse del exercicio de su labor; pero en un plectónico, o cacochimo, se accidenta de dolor, inflamación, gangrena y muerte"⁸³.

Al hilo de esto nos da una valiosa prueba de los métodos de estudio de la época, utilizados en este caso por lo que él llama *anatomía infusoria*: "Para conocer los anatómicos las ramificaciones insensibles⁸⁴ de las venas y arterias, preparan ciertos líquidos (...) de distintos colores y con el impulso de una geringuilla los introducen desde un ramo sensible asta los insensibles; y assí se hacen conspicuas sus ramificaciones. Y si el impulso (...) fuese violento, o la cantidad del preparado demasiada, no hay duda (...) que forzaría las túnicas de los vasos, las rompería (...) y, dilatando sus vocas, produciría infiltraciones y derramamientos que serían otras tantas contusiones o echimosis"⁸⁵.

7.8. La apoplejía como causa de la aparente muerte de Camporredondo

Al principio de la *Disertación* Ochoa refiere lo que le ocurrió a Camporredondo una hora después de los hechos del puente, contado por los testigos, pero a lo que no hacen mención en ningún momento los cirujanos que le reconocieron: "(...) cayó en tierra, consternada la mente, sin sentido ni

⁸³ *Ibid.*, p. 95. Claudio Galeno (ca. 129-ca. 199), médico griego, nacido en Pérgamo. Estudió medicina y filosofía. Realizó importantes investigaciones en anatomía, fisiología y terapéutica. Estableció el principio según el cual toda alteración de una función deriva de la lesión de un órgano y, en consecuencia, toda lesión de un órgano provoca una alteración de una función. Se conservan de él cerca de 400 obras. Las de anatomía, sobre todo el *Methodus medendi*, fueron el fundamento de la ciencia médica durante varios siglos. Escribió comentarios a Hipócrates y Aristóteles. Cfr. *Diccionario Enciclopédico Salvat*. Ochoa cita el libro *Locis affectis*, aunque es probable que dicha cita la realizara a través de otro autor, quizá Juan Frago. Éste, en su *Cirujía universal*, una de las obras a que más alude Ochoa, hace numerosas referencias al *Locis affectis* de Galeno.

⁸⁴ Evidentemente quiere decir no perceptibles visualmente.

⁸⁵ *Disertación...*, pp. 75-76. Resultado muy importante de la demostración de la circulación sanguínea por Harvey (1578-1657) fue el arte de la *Inyección anatómica*. Berengario da Carpi (1470-1530) había llenado los vasos sanguíneos con agua tibia, Eustaquius (ca. 1510-1574) con líquidos coloreados, Malpighi (1628-1694) con tinta, y Willis (1621-1675) descubrió el polígono que lleva su nombre inyectando el cerebro con *aqua crocata* (teñida con azafrán, *Crocus sativus L.*). Swammerdam (1637-1680) trató de obtener una preparación que pudiera ser inyectada tibia o caliente y se solidificara después. Primero ensayó el sebo, pero en 1677 lo cambió por la cera. En 1668 de Graaf (1641-1673) introdujo una jeringa mejorada e inyectó los vasos espermáticos con mercurio. Ruysch (1638-1731) introdujo la nueva característica de aplicar el microscopio a la inyección de los vasos más finos. El procedimiento fue mejorado por Monro (1697-1767), Lieberkühn (1711-1765) y otros, hasta la época de las maravillosas inyecciones de Hyrtl (1810-1894), en dos, tres y cuatro diferentes colores [H. GARRISON, Fielding, *Historia de la Medicina...*, p. 183].

⁸⁶ *Disertación...*, p. 2.

movimiento, con algún ruido o estertor en el pecho, con el rostro cárdeno o amarotado, asomando a la boca alguna porción de espuma"⁸⁶. Para Ochoa todas estas señales son expresión de una apoplejía y, apoyándose en referencias a Paul Barbette, von Haller, Etmulero⁸⁷, Jacques Manget⁸⁸ y Willis⁸⁹, dice que: "Este fue el único accidente que padeció el mencionado Camporredondo: una apoplejía peligrosa o pésima, con que quedó a juicio de todos muerto"⁹⁰. Y a partir de aquí elabora una teoría que es difícil pensar si se la creía o era una mera forma de, nunca mejor dicho, quitarse el muerto de encima. Habiendo sufrido Camporredondo un ataque apopléctico, los cirujanos deberían haber dado tiempo hasta confirmar la muerte; pero no lo hicieron, y le sometieron a su examen cuando aún podía estar vivo, aunque pareciese muerto. Por tanto, ellos fueron los que mataron al escultor cuando le abrieron para reconocer sus entrañas.

No teoriza sin fundamento. Para determinar si el ataque fue consecuencia de las posibles lesiones de la riña se apoya en el ya citado Daniel Senerto: "(...) no todas las lesiones a que se sigue la muerte son, ni deven llamarse, mortales, pues pueden sobrevenir accidentes que quiten la vida sin dependencia de la erida, como por una pasión de ira o terror"⁹¹. De este mismo autor recoge curiosos casos clínicos que confirman esta suposición. Por ejemplo, el de "Juan Beckler, mayordomo del Príncipe Hernesto Federico quien, esgrimiendo con un muchacho joven, (...) recibió una levísima contusión en la cara, y fue tal la ira que concibió de haver sido erido por un rapaz y vi-soño que a pocas horas murió acometido de convulsión"⁹². Uno especialmente curioso es el de "aquél que por oír las hazañas de Hércules le cobró tal miedo que se retiró a una cueba por no tropezarlo; y un día que por acaso le

⁸⁷ La única referencia que he encontrado de este autor aparece en las *Instituciones quirúrgicas* de Heister. Lo cita como escritor en el campo de la cirugía infusoria mayor. También cita su obra *Cirugía Médica*, que trata de los medicamentos quirúrgicos [HEISTER, Lorenz, *Instituciones quirúrgicas...*, pp. 13 y 16]. Existe también una obra de Michael Etmulero, de 1736, titulada *Opera medica theoreti-co-practica*.

⁸⁸ Jean-Jacques Manget (1652-1742), médico suizo, era el verdadero tipo de médico de la época: laborioso, honrado, infatigable, investigador y muy buen teórico. Fue, antes que todo, un recopilador, habiendo prestado en este concepto importantes servicios a las ciencias médicas, al reproducir gran número de obras sobre medicina, farmacia, química y alquimia. Además de editar obras de Barbette, Pierris, Schmittz y Bonnet, publicó entre otras: *Bibliotheca anatomica, sive recens in anatomia inventorum thesaurus locupletissimus*, Ginebra, 1685-99; *Theatrum anatomicum, quo corporis humani fabrica et quaestiones subtiliores continentur*, Ginebra, 1717; *Bibliotheca chirurgica, qua omnes morbi chirurgici a capite ad calcem recensentur cum suis remediis et curationibus*, Ginebra, 1721. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*.

⁸⁹ Thomas Willis (1621-1675), anatomista inglés, estudió principalmente todo lo relacionado con la anatomía y fisiología del cerebro. Describió los nervios intercostales y espinales además de hacer una completa descripción del sistema nervioso. Escribió varios tratados sobre la cefalea y la audición. Consideraba el asma una afección nerviosa. Observó la presencia de azúcar en la orina en la diabetes *mel-litus*, distinguiéndola de la diabetes *insipida*. Describió la fiebre tifoidea y el tifus epidémico, la tos ferina, la meningitis y la parálisis general en la demencia. Reconoció que la histeria no es una enfermedad del útero, sino de origen cerebral. Publicó entre otras obras: *Cerebri anatome, cui accessit nervorum descriptio et usus*, Londres, 1664; *Pathology of the brain and nervous system*, Londres, 1667; *Affectionum quae dicuntur hystericarum et hypochondriacarum pathologia spasmodica*, Leyden, 1671. Cfr. *Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa-Calpe*.

⁹⁰ *Disertación...*, p. 86.

⁹¹ *Ibid.*, p. 92.

⁹² *Ibid.*, pp. 92-93.

⁹³ *Ibid.*, p. 93.

vio quedó muerto de repente"⁹³. Resulta sorprendente que, con lo racional que Ochoa es cuando trata de demostrar su inocencia, traiga a colación un hecho legendario. Pero quizá les daba a éstos tanto valor como a los casos contemporáneos y, al fin y al cabo, todos eran útiles a sus propósitos. El siguiente es el de Julia, mujer de Pompeyo, quien "mirando el vestido de su marido manchado de sangre cayó muerta"⁹⁴. El último, recogido de Juan Frago, se ajusta más a su propio caso: "(...) un hombre en Madrid, habiendo tenido unas palabras con una muger, incurrió en una apoplegia mortal por ira, y habiendo echo la justicia junta de cirujanos fueron de parecer que la dicha pasión le havía ocasionado la muerte"⁹⁵.

Más adelante recrimina a sus colegas que no comprobasen si Camporredondo estaba realmente muerto, como apoplético, siguiendo los consejos que daba De Kers, a través de Barbette: "Lo primero, se entre explorando la vida al enfermo aplicando, a puertas y ventanas cerradas, a las narices una pluma, lana o candela encendida, o un espejo a la voca, y observar (...) si este se mancha o aquellas se mueben; y quando ninguna señal de vida aparezca, nunca se entierren antes del tercer día"⁹⁶. De la misma opinión eran Willis, el doctor von Haller, Henrico Hers⁹⁷, éste citado también por Barbette, y Arnaldo de Villanova⁹⁸. A continuación refiere algunos casos, sacados del ya citado tratado de Frago, en que gentes que parecían muertas volvieron a recobrar sus constantes vitales: "El primero es el de cierto cirujano anatómico que fue a hacer anathomía (...) de una mujer (...). A la segunda navajada

⁹⁴ *Disertación...*, p. 93.

⁹⁵ *Ibid.*, pp. 93-94. Juan Frago, natural de Toledo, fue experto en medicina y cirugía. Sus grandes conocimientos en uno y otro ramo le granjearon ser llamado a desempeñar el destino de cirujano de Felipe II. Sus obras merecieron ser reimprimadas varias veces y tuvieron gran aceptación. Entre ellas podemos destacar: *Erotemas quirúrgicos, en que se enseña lo más principal de la cirugía, con su glosa*, Madrid, 1570, y *De la cirugía, de las evacuaciones y antidotario*, Madrid, 1581. Todos estos tratados, y algunos otros más, se imprimieron juntos, haciéndose de ellos hasta ocho ediciones, la primera en Madrid el año 1601 bajo el título *Cirugía universal ahora nuevamente añadida, con todas las dificultades y cuestiones pertenecientes a las materias de que trata. Item, otros cuatro tratados. El primero es una suma de proposiciones contra ciertos avisos de cirugía. El segundo de las declaraciones acerca de las diversas heridas y muertes. El tercero de los Aforismos de Hipócrates tocantes a cirugía. El cuarto de la naturaleza y calidades de los medicamentos simples*. Esta obra se escribió en castellano con objeto, según dice el autor en el prólogo, de que los cirujanos romancistas pudieran aprovecharse de la recopilación que había hecho de las doctrinas de los autores antiguos y de su propia experiencia y observación [HERNÁNDEZ MOREJÓN, Antonio, *Historia bibliográfica de la Medicina española*, t. 3º, Madrid, 1843, pp. 151-152]. Esta es una obra capital para Ochoa, a la que recurre en numerosas ocasiones y de la que extrae varias opiniones de otros autores. Se apoya fundamentalmente en el segundo de los tratados: *Tratado segundo, de las declaraciones que han de hacer los cirujanos acerca de diversas enfermedades y muchas maneras de muertes que suceden*. Lo principia Frago de este modo: "Porque no les quede que desear a los cirujanos me pareció escribirles una breve instrucción para poderse valer con los jueces y ministros de justicia, ora se trate de muerte, ora de enfermedad, ora de flaqueza y depravación en algún miembro. Para lo cual conviene que sean cautos en el pronosticar, porque muchas veces son dudosos los fines de las enfermedades, por la variedad del sugeto que curamos e incertidumbre de los humores en su especie y movimiento" [HERNÁNDEZ MOREJÓN, Antonio, *Historia bibliográfica de la Medicina española...*, p. 156].

⁹⁶ *Disertación...*, p. 118.

⁹⁷ No he encontrado referencia alguna a este autor.

⁹⁸ Arnaldo de Villanova (ca. 1238-1311), Médico y teólogo "espiritualista" laico, nacido probablemente en Valencia y muerto en un naufragio frente a Génova. Estuvo en buena relación con la casa real aragonesa, asistiendo en su última enfermedad a Pedro III y siendo médico de Jaime II. Trató también al papa Urbano VIII. En latín escribió varios tratados médicos, el más famoso *Antidotarium*. Se le han atribuido varias obras.

que dio (lance espantoso) empezó a mover el cuerpo y dar voces la pobrecita, sacando del error y del engaño a quantos la presenciaban y contemplaban muerta"⁹⁹. El siguiente caso comentado es especialmente interesante, pues nos introduce, ni más ni menos, que en las habitaciones del mismísimo Vaticano: "El Papa Inocencio VIII¹⁰⁰ fue acometido de un accidente tan recio que lo reputaron por muerto, de suerte que con esa certeza se juntaron los cardenales para hacer la elección de Pontífice; y estando ya en dicho acto, pasadas veinte y más horas, volvió de su accidente, (...), y después vivió dos años"¹⁰¹. Y prosigue con el romano Plinio diciendo que: "(...) se queja lastimosamente de la miseria e infeliz condición humana, y de lo engañoso de nuestras cosas, diciendo que ni aun a la misma muerte se debe creer, pues que algunos, llevándolos a los sepulcros, se levantaron vivos"¹⁰².

Y tras estas historias que trataban de demostrar que un muerto puede no ser lo que parece, nos obsequia Ochoa con algunas de las más sabrosas palabras de su *Disertación*: "¿Y qué es lo que ejecutaron los tres cirujanos en nuestro lance? ¿Qué? Despreciando las plumicas, espegicos y candelicas de DeKers, abanzarse antes de las diez y siete horas a explorar la vida de aquel pobre a cruel navajada, asestando (...) los primeros golpes al sagrado del corazón, (...); rancarle el esternón, que el vulgo dice levantar la tabla del pecho, (...), dislacerar a zarpazos el diafragma, mediastino y pericardio, (...). ¡Y después se maravillan de contusiones y derramamiento, quando no sólo los líquidos, sino aun los huesos fue mucho no huyeron de sus atroces y criminales manos! Y aun no contentos con esto acometen al vientre, trátanlo como al pecho, comueven, agitan y contunden a zarpa las entrañas, pues otros instrumentos que un verduguillo y la zarpa no se encontrará en sus casas. Lindo modo de explorar la vida. Dios nos libre de éstos y semejantes exploradores"¹⁰³. Y, compadeciéndose de Inocencio VIII, añade: "¡Qué pocas indulgencias hubiera concedido si estos perillanes me lo hubieran atrapado entre sus zarpas!"¹⁰⁴.

⁹⁹ *Disertación...*, pp. 120-121.

¹⁰⁰ Inocencio VIII (1432-1492), fue papa desde 1484. Este caso lo tomó Frago de fray Alonso Venero quien lo recoge en su obra *Enchiridion de los tiempos*, Libro I, cap. 23: *de apoplexia*.

¹⁰¹ *Disertación...*, p. 121.

¹⁰² *Ibid.*, p. 122. Cayo Plinio Cecilio Segundo, llamado Plinio el Viejo (23 ó 24-79), escribió una *Historia Natural* compuesta de 25 libros (Ochoa extrae su cita del 5º). Se trata de una recopilación del saber antiguo con índice de materias y enumeración de fuentes aprovechadas. Particularmente valiosas son las noticias que aporta para los estudios geográficos. Murió en Pompeya durante la erupción del Vesubio. Cfr. *Diccionario Enciclopédico Salvat*. López Piñero reconoce la importancia que tuvo la obra de Plinio para entender la idea de la historia natural durante los siglos XVI y XVII [LÓPEZ PIÑERO, José María, *Ciencia y Técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona, 1979, pp. 282-283 y 288].

¹⁰³ *Disertación...*, pp. 123-124.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 124. Cuando Ochoa llevaba casi dos años en prisión se publicó póstumamente una obra de Miguel Barnades, médico de Cámara Real: *Instrucción sobre lo arriesgado que es en ciertos casos enterrar a las personas sin constar su muerte por otras señales más que las vulgares; y sobre los medios más convenientes para que vuelvan en sí los anegados, ahogados con lazo, sofocados por humo de carbón, vaho de vino, vapor de pozos u otro semejante, pasmados de frío, tocados del rayo y las criaturas que nacen amortecidas*. Citando algunas de las materias del índice comprobaremos lo útil que le hubiera sido a nuestro cirujano esta obra: "Demostración de lo arriesgado que es en ciertos casos abandonar a las personas como difuntas sin constar su muerte por otras señales más que las vulgares - Pruebas directas, sacadas de la falibilidad de las señales vulgares de muerte - Falibilidad de la falta de pulso - Falibilidad de la falta de respiración - Falibilidad de la falta de movimiento y sentido - Historias de personas que han vuelto en sí después de abandonadas, amortajadas, llevadas a enterrar o enterradas - Ejemplares en

Habla tras esto de ciertas disculpas que parece que se dieron a la labor de los cuatro cirujanos. Las siguientes palabras de Ochoa nos permiten demarcar las obligaciones de médicos y cirujanos:

(...) quiero satisfacer contra ciertas disculpas que se an propalado: y una de ellas es la de que ellos no fueron a explorarle la vida, sino a disecarlo, y a declarar, pues así se lo mandó la justicia. A los ministros de justicia no toca la inspección ni conocimiento de asta dónde puede llegar la fuerza de un accidente, y fácilmente puede juzgar por muerto al que en realidad está vivo. Pero el cirujano ninguna disculpa tiene para no saber su obligación; y no siendo este asunto el de menor importancia, es muy culpable en ellos esta ignorancia (...).

Pueden también decir que habiendo médico en el pueblo no tocava a ellos la investigación ni exploración de la vida. Esta objección no hace fuerza, pues Lorenzo Heyester no alava a Fragoso, ni a su trado (tratado) ya citado (...) como a médico, sino como a cirujano; y este autor no trabajó aquel tratado para los médicos, sino para los cirujanos, como expresamente consta del título que le pone. Ni hace fuerza que el médico consintiese en que estava muerto, por que todos los que van citados, que abisan y aconsejan no se entierren asta el tercer día, fueron médicos¹⁰⁵.

7.9. La envidia de los cuatro cirujanos

No solamente considera Ochoa deficiente la labor de sus colegas, sino que estima sus declaraciones cuidadosamente hechas para perjudicarle:

“Mi propia fortuna es la que poco a poco me a ido arrastrando a esta desgracia. Hacía algunos años que a sus ojos me surtían muchas curaciones, sino milagrosas, a lo menos inaccesibles e imposibles para ellos, y con enfermos de sus partidos; y de aquí nació la ojeriza con que me miravan.

Discúrrase por todo el campo de sus declaraciones y se verá a las claras que no alientan ni respiran otra cosa que vengativas expresiones”¹⁰⁶.

Y continúa analizando dichas declaraciones. Entre otras cosas dice no estar de acuerdo con que Camporredondo fuese viejo: "Declaran (...) que la erida, o contusión, (...) es de necesidad mortal, y luego añaden: principalmente siendo muy viejo y cogerle con alguna plenitud en el estómago. La erida de necesidad mortal (...) mata al robusto, al dévil, al sano, al enfermo, al niño, al viejo, (...). Pues, ¿para qué las expresiones de muy viejo y de replección? (...) para agravar el crimen del delincuente, pues el matar a un viejo decrepito (...) es una especie de alevosía (...). Aquí se de notar que el dicho Campo Redondo no había llegado a la edad de unos sesenta y quatro o cinco años, y asta los setenta ninguno entra en la decrepitud, y éste menos pues

casos de apoplejía, letargo o semejante accidente soporoso - Ejemplares en casos de espanto, ira y demás pasiones de ánimo - Ejemplares de personas que han vuelto en sí en casos de muerte violenta aparente - Personas que han vuelto en sí después de amortecidas por caída, golpe, herida o semejante violencia estrema - Historias de personas abiertas vivas creyéndolas muertas - Ejemplares de personas abiertas vivas al anatomizarlas, juzgándolas muertas - Exposición de los medios más oportunos para remediar el abuso de abandonar, abrir y enterrar las personas antes de constar debidamente que están difuntas”, etc. [CHINCHILLA, Anastasio, *Anales históricos...*, t. 1º, pp. 56-58].

¹⁰⁵ *Disertación...*, pp. 126-128.

¹⁰⁶ *Ibid.*, p. 97.

estaba lleno carnosos y ejercitándose en las tareas de su oficio nada delicadas"¹⁰⁷.

No deja de referirse al cambio en la declaración segunda respecto de la primera: "(...) en la declaración primera (...) juran que (...) no allan más que la supuesta contusión, y esto sin efusión de sangre. Al quarto día desenterran el cadáver (...) y previenen que hubo derramamiento de sangre. (...) ¿Qué sacramento encierra esta variedad de términos?

(...) Ellos declaran que la contusión fue sin rompimiento de túnicas y sin efusión, que es lo mismo que sin derramamiento de sangre, y que, sin embargo, era de necesidad mortal. Con esto se fueron a casa, registraron sus libretos y allaron que Jorge La Faye decía que ninguna contusión de las partes internas es peligrosa, sino por la inflamación y por el derramamiento. Entraron en cuidado de que se les podía falsear el juicio. Pues, ¿qué medio? Cerrar este portillo: digamos que hubo derramamiento de sangre para que así sea mortal, por que si no estamos descubiertos. ¡O señor, y cuánto ciega la pasión! Allí juran que no y aquí juran que sí"¹⁰⁸.

Y en el mayor momento de indignación prosigue: "Ciegos de cólera vomitaban proposiciones (...) sin conexión y sin fundamento. Se afirman en lo que llevan anteriormente declarado y luego se retratan con un modo, para los que entienden cirujía, malicioso y subrepticio. Nadie piense que esto es hablar por hablar. Póngase este punto a la censura del Colegio de Pamplona, consúltese la Academia Real de Madrid y no dirá otra cosa"¹⁰⁹.

Más adelante tiene Ochoa que demostrar que no golpeó a Camporredondo donde supuestamente lo hizo, sabedor, como cirujano, que era donde más daño podía hacer. Él afirma que un golpe en el pecho es más peligroso que en el vientre y, además, que el supuesto golpe del estómago se ejecutó en la parte menos peligrosa. Sus propias palabras nos aclaran por qué tuvo que hacer estas aclaraciones: "No me a parecido dejar de tocar este punto por estar informado que en cierta casa de Peralta, donde ay un vegete que dicen que a sido médico, aunque según experiencia sólo lo abrá sido de mero título, se a propalado esta especie exagerando el delito con esta circunstancia; y el tal médico tan lejos está de dar satisfacción de la estructura, composición y mecanismo del estómago, ni parte alguna del cuerpo, como yo del sistema copernicano. Este vegete, sin más motivo que el oponerme a sus errores en lo perteneciente a cirujía, pues anda, como la viejita de tierra de Urroz con su emplastico, con dos recetas engañando a los pobrecitos y chupándoles la sangre, me a cobrado tal oposición que sin más conciencia (...) a tenido valor de aconsejar a enfermos gravemente acometidos de afectos de cirujía que, abandonados, fácilmente serían mortales, no se pusiesen en cura, embiándoles recados con Jacinta Redín y Ramón de Escudero para disuadirles, en grave perjuicio de la salud y vida de muchos de ellos"¹¹⁰.

¹⁰⁷ *Disertación...*, pp. 99-100.

¹⁰⁸ *Ibid.*, pp. 100-102.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 104. En Madrid se fundó una "tertulia literario-médico-quirúrgico-física", que al año siguiente tomó el nombre de Academia Médica Matritense y en 1734 obtuvo el patrocinio real. Este fue el germen de la actual Real Academia Nacional de Medicina [REOL TEJADA, Juan Manuel, "El instituto de España y las Reales Academias", *Arbor*, 641 (1999), p. 6].

¹¹⁰ *Disertación...*, pp. 114-115. Dice José María Iribarren que Navarra ha sido, desde muy antiguo, tierra muy dada a la curandería: la oficial, o profesional, y la casera, hasta el punto que la Inqui-

8. CONCLUSIONES

El principal aspecto que ofrece la *Disertación* de Fermín Ochoa es conocer la biblioteca que manejaba, o podía manejar, un cirujano del siglo XVIII en la Navarra y la España de la época. Hay que tener en cuenta que Ochoa trataba de defenderse de una grave acusación, así que es normal que recurriese a un gran número de fuentes aunque para el ejercicio cotidiano de su profesión es probable que manejase una bibliografía menor. Podemos decir que Ochoa se apoya en algunos de los mejores autores de la época para defender sus postulados, esto es, Heister, La Faye, Velasco y Villaverde e incluso Haller. Esto indica que su formación estaba a la altura del cambio que se operaba en la cirugía española por aquel entonces. También el más joven de los cirujanos que reconocieron el cadáver del escultor, Joaquín Martínez, de 40 años de edad, nueve menos que Ochoa, cita a Heister. Juan José Fernández, de 59 años de edad, y Luis Atondo, quien tuvo a Ochoa de aprendiz, citan a los autores "así antiguos como modernos", pero no dan nombres, ni tan siquiera el de Heister quien parece ser la autoridad más considerada por los cirujanos españoles de la segunda mitad del siglo XVIII. Es posible que, alcanzada una edad avanzada y un determinado *status* profesional, estos cirujanos, ya acomodados, obviarán las nuevas corrientes que ya había abrazado el propio Ochoa y, por supuesto, los cirujanos más jóvenes que él, como Joaquín Martínez. Hay que decir que Ochoa obtuvo la condición de cirujano por el Colegio de San Cosme y San Damián sólo dos años después de que fueran traducidas al castellano las *Instituciones quirúrgicas* de Heister. Con todo esto podemos deducir que la cirugía en Navarra estaba adaptándose a los nuevos tiempos de forma simultánea a como ocurría en el resto peninsular.

sición de Calahorra publicó en 1725 un edicto "contra la herética pravedad y apostasía en todo el Reyno de Navarra, Calahorra y la Calzada", donde aparecen condenadas, bajo pena de excomunión, muchas prácticas curativas resabiadas de hechicería. Años más tarde, en 1734, se publicó en Pamplona un libro encaminado a combatir el curanderismo: *Palestra crítico-médica en que se trata de introducir la verdadera Medicina y desalojar la tirana intrusa del Reino de la Naturaleza*. El autor era el monje del monasterio de Veruela fray Antonio Joseph Rodríguez [IRIBARREN, José María, *Batiburrillo navarro*, Pamplona, 1972, 5ª ed., pp. 235-236]. Acerca de las relaciones entre medicina "oficial" y medicina "alternativa" en Navarra, véase JIMENO JURIO, José María, "Medicina y conjuros en Estella y Arbeiza", *Sukil*, 2 (1998), pp. 175-196. Concepción Cárceles Laborde, respecto a este tema, dice que: "En la práctica, los curanderos seguían siendo figuras no sólo aceptadas, sino populares. En parte, por ese sustrato mágico que aún permanece tan arraigado, pero en gran parte también por la falta de médicos, sobre todo en las zonas rurales, así como por las propias limitaciones y errores de la medicina académica. Teólogos y moralistas habían denunciado con contundencia a los ensalmadores a quienes se acusaba de pactos diabólicos para sus curaciones. Pero los casos se multiplicaban y no siempre era fácil determinar escolásticamente quién era embaucador y quién una persona con cierta intuición y experiencia. (...) Hay incluso una reacción naturalista que desconfía de los alambicados métodos de la medicina académica y que se vuelve hacia los remedios simples y en romance. Es casi un tópico (...) renegar de las purgas y las sangrías, de los silogismos y los latines y en general de esos galenos que, como dice Torquemada (Antonio de Torquemada, humanista, muerto en 1569), tienen todo su saber *en el pico de la lengua, alegando textos y autoridades*" [CÁRCELES LABORDE, Concepción, "La formación médica en los siglos XVI y XVII a través de las obras de dos autores navarros, Juan Huarte de San Juan y Diego de Aroza", *Tercer Congreso General de Historia de Navarra, Área III, Ponencia V*, Pamplona, pp. 8 y 13]. El artículo de ULLBRICHT, Otto, "La lotta del «ciarlatano»: un curatore dello Holstein fra sette e ottocento", *Quaderni storici*, 99 (1998), pp. 601-635, narra la lucha, en la Alemania de finales del siglo XVIII, de un curandero que ejercía la cirugía y la medicina sin estar titulado contra los médicos oficiales y el Estado.

Al analizar los autores que cita Ochoa en su *Disertación* nos encontramos con un número bastante elevado. Podemos observar que la mayoría son extranjeros (22). El número de españoles es menor (9). Esto sin incluir a los autores de la Antigüedad y de la Edad Media. Heister, con sus *Instituciones quirúrgicas* principalmente, y La Faye, con sus *Principios de Cirugía*, parecen ser el norte para aquellos profesionales. Las obras de ambos hacía poco que habían sido traducidas al castellano. La mayoría de las obras pertenecen al siglo XVIII; son, por tanto, contemporáneas a los hechos, pero no faltan autores y libros de los siglos XVI y XVII, así como, ya se ha indicado, de la Antigüedad, como Hipócrates, Plinio y Galeno, y la Edad Media, como Arnaldo de Villanova y Guy de Chauliac. Esto prueba que los autores de siglos pasados todavía gozaban de bastante consideración.

Un aspecto interesante de la *Disertación* es comprobar el hecho, ya comentado, de que las profesiones de médico y cirujano estaban separadas, pero Ochoa, en el apartado de si deben los cirujanos explorar la vida, nos da oportunidad de comprobar que esa separación iba perdiendo definición.

No deja de resultar sorprendente que, pese a los testimonios completamente inculpatorios para Ochoa, la justicia determinase la realización de varias "autopsias" al cadáver de Camporredondo con el fin de aclarar las causas de su muerte. Aun siendo, probablemente, un reconocimiento muy superficial, no debemos olvidar que estamos en el siglo XVIII y en un pueblo. Este hecho prueba el auge que durante esa época adquirieron estas prácticas que hoy conocemos como Anatomía Patológica.

Finalmente se puede comprobar el variopinto mundo, en el campo de la sanidad, al que podían recurrir las gentes de entonces. Médicos, cirujanos, herboristeros, saludadores y otros personajes que, bien oficial o extraoficialmente, cubrían una de las principales necesidades humanas, la salud.

RESUMEN

A finales del siglo XVIII un cirujano es acusado de la muerte de un tallista. Su única defensa consistirá en rebatir el informe inculpador que otros cirujanos elaboraron tras realizar varios reconocimientos al cadáver. Para ello redactará un largo documento en el que no sólo llega a decir que no fue él el causante de la muerte del escultor sino que pudieron serlo sus propios colegas. El estudio de este documento nos permite aproximarnos a la profesión de cirujano en esa época. En él aparecen autores y libros que eran la referencia para aquellos profesionales, métodos de trabajo, casos clínicos e interesantes comentarios sobre otros aspectos relacionados con la sanidad de entonces.

ABSTRACT

At the end of the 18th century, a surgeon was accused of having killed a carver. His only defence would lie in rejecting the accusing report, which other surgeons had worked on, after examining the corpse several times. So, he would write a large report where he said, not only that he was not the one who caused the sculptor's death, but also that his own colleagues could have been the perpetrators. The study of his report allows us to approach to the profession at that time. We can find authors and books that were the reference for those professionals, methods, clinical cases and very interesting comments related to sanitation of the time.