

SANIDAD MILITAR EN LA EDAD MODERNA

M^a Soledad Campos Díez¹

Universidad de Castilla-La Mancha

1.- Introducción

La defensa y protección del territorio y sus ciudadanos constituyen la razón del Ejército. El cuidado de la salud y la organización del sistema asistencial para los militares es fundamental, pero aún es más trascendental atender a los heridos en combate o como consecuencia de la contienda², éste es un tema con escasa bibliografía específica y será precisamente la materia objeto del presente estudio, en el marco político-temporal de la Monarquía Hispánica.

No hay acción bélica sin heridos, su socorro ha sido aspiración desde la antigüedad, de esta suerte, se distinguen tres líneas en el servicio sanitario de guerra; la primera en el lugar del combate, con el denominado “puesto de socorro, curación o sangre”, la segunda línea hace referencia a los medios de transporte y, en la tercera o de retaguardia, encontramos el hospital de campaña que puede ser; fijo o preexistente, móvil ó temporal, naval, y de evacuación. Para la asistencia a los miembros del Ejército en tiempos de paz o enfermedades no consecuencia de conflictos, están los Hospitales Militares, que encuentran en ese momento histórico su despegue.

¹ Profesora Titular de Historia del Derecho y de las Instituciones.

² Saavedra Fajardo, en *Empresas Políticas*, refería como en la antigüedad se desacreditaba tanto a un general cuyas tropas enfermaban por su descuido que el que perdía una acción por su falta de pericia; Aquella fue la causa del suicidio de Himilcon a su vuelta a Cartago desde Siracusa; MAURA Y MONTANER, A. (1814), *Discurso económico-político sobre los hospitales de campaña*, En la Imprenta de Salvador Fauli, Valencia,

El recorrido histórico por la creación, gestión y legislación de la sanidad militar y de los hospitales utilizados en un conflicto armado, será el prefacio que devendrá en un análisis más exhaustivo sobre la asistencia sanitaria en la Monarquía Hispánica hasta la reciente historia sanitaria española donde encaja la transformación de sus estructuras administrativas, como paso posterior a la propia organización del Estado constitucional.

El boceto de materia, tiempo y lugar se ha completado con bibliografía general sobre la época, documentos políticos, diarios oficiales, periodísticos, obras literarias y, legislación histórica moderna y contemporánea de los que se irán nutriendo las citas del texto. En este apartado, quiero agradecer al personal del Instituto de Historia y Cultura Militar la atención prestada en la consulta documental.

El desarrollo del trabajo constará de tres apartados: el precedente histórico, útil para establecer la evolución que ha tenido la organización del sistema sanitario en campaña desde el documentado ejército romano, hasta los albores de la Monarquía Hispánica donde arranca el segundo apartado y, núcleo central del trabajo que nos lleva al análisis de la legislación y organización asistencial del Ejército y la Armada a través de más de tres siglos. El tercer apartado comienza en los debates gaditanos, como albor de una nueva era, donde se perfila el cambio sustancial en la dirección, gestión y asistencia sanitaria, no sólo en tiempos de campaña, no sólo para los militares, sino que entroncado con los principios liberales se amplía a familiares y se aplica la igualdad de cuerpos y escalas. Para terminar con un capítulo de conclusiones que aventuran nuevas o más intensas líneas de investigación. Éstos son los apartados que forman el esquema a desplegar en las siguientes páginas. El objeto del trabajo es mostrar la aportación de la Monarquía Hispánica a la organización sanitaria militar, como precedente del actual sistema.

2.- Precedentes históricos de la sanidad militar

En las legiones romanas se estableció un sistema sanitario estable de hospitales de retaguardia con tiendas donde se asistía a

los heridos en el combate, posteriormente se edificaron hospitales fijos junto a las guarniciones de frontera, estaban cuidadosamente planificados, dotados de instrumental, provisiones y medicamentos, son los llamados *valetudinaria*; para las batallas navales también establecieron barcos destinados a la cura de heridos y enfermos de la marina, llamados *Aescolapius*. Junto a los médicos de las legiones había soldados encargados de la evacuación, recuperación y transporte de heridos hasta el *valetudinaria*, que constituía una edificación de planta cuadrada o rectangular, construida con madera y piedra, al que estaban destinados enfermeros, masajistas, sirvientes y boticarios³. Cada legión y cada cohorte contaban con un médico que dependían del médico ordinario, el cuerpo sanitario más numeroso lo componían los cirujanos, que, gracias a las constantes campañas militares, hicieron brillar su arte durante éste período histórico, por el contrario Roma desarrolló poco la ciencia médica que era más para tiempos de paz y, el cuidado y asistencia de los reyes y de la élite política.

Dentro de la *Sippe* o clan familiar germánico cada miembro tenía su cometido en la batalla; así, las mujeres y niños que presenciaban la batalla se encargaban de socorrer a los heridos después del combate; cuando formaron Estados independientes dentro de las fronteras del imperio romano trataron de asegurar la estructura administrativa y las obras civiles romanas; de suerte que, los *valetudinaria* permanecieron hasta que, la falta de profesionales y de formación hizo que el tiempo se encargara de su extinción⁴, hay referencias secundarias respecto a un hospital

³ En 1094, el Coronel Non Droller descubrió una *valetudinaria* a orillas del Danubio, dotado de cocina, farmacia y provisión de agua. SANCHEZ MADRID, V, (1995), *El servicio de farmacia en hospitales militares españoles*, Tesis doctoral inédita, dirigida por Rosa Basante Pol y, presentada en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid., 10

⁴ Sánchez Madrid, refiere la creación de un hospital militar en Mérida por parte del obispo de la diócesis, Mausana, durante el reinado de Leovigildo (573-586). *Ibidem*, p. 435.

militar usado por el rey visigodo Wamba en Mérida durante la ocupación de Hispania, probablemente de origen romano⁵.

En la Edad de las Cruzadas, las ordenes militares hospitalarias (de San Juan, de San Lázaro...) fundaron “casas de Dios” que eran hospitales, donde se admitieron no sólo a los caballeros heridos en combate, sino a peregrinos y enfermos⁶. Éste sistema de fundaciones se continuó en el camino de Santiago y, en la campaña de Alfonso VI para la conquista del Reino de Toledo (1081) se instalaron tiendas para la asistencia a los heridos en Canales, también Fernando III incorporó aquellas en sus acciones bélicas. Las mesnadas señoriales llevaban “cuadrilleros”, hombres que se encargaban tanto de curar, como de repartir el botín. Los médicos y cirujanos, de haberlos se encargarían de atender a la nobleza, de suerte que, en Las Siete Partidas se hace referencia a las cualidades y obligaciones de los físicos que velan por la salud del rey, pero no hay leyes relativas al cuidado sanitario de las huestes. De forma estable se establecieron centros asistenciales en los territorios de la meseta peninsular limítrofes con el islán guardados por las Ordenes militares castellanas y aragonesas, como el que la Orden de Santiago estableció en Toledo en 1175 o la de Calatrava diez años más tarde en el castillo de Guadalherza⁷, pero estas instituciones se alejaron del concepto de hospital de campaña, eran centros asistenciales más amplios, en sintonía con la idea religiosa-benéfica característica de la protección social hasta bien entrado el siglo XVIII.

En la Corona de Aragón, las Ordenanzas de Pedro III (1267) contemplaban la necesidad de cirujanos en tiempo de guerra “que deben dormir en nuestra tienda o donde Nos estemos”, que fueran “entendidos y prácticos” y, que se embarcaran con los instrumentos propios de su oficio” y “medicinas buenas y frescas”.

⁵ González Toribio, J. L. “Historia de la sanidad militar”, en *Antena Digital*, núm.12, p.20.

⁶ De referencia fue el Hospital de Jerusalén, fundado por la Orden de San Juan, aprobado por el Papa (1119) que se dotó con grandes donativos llegados de Europa. *Ibidem*, p. 15

⁷ MASSONS, J. M. (1994), *Historia de la sanidad militar española*., 4 vols , Pomares-Corredor, Barcelona, t. I, p. 34.

Arnaldo de Vilanova⁸ diseñó la sanidad de la Armada con Jaime II. Alfonso X de Castilla y Jaime I en Aragón, además de tiendas, llevaban *apotecarios* y, según un códice escurialense de 1308, “que en las huestes o fonçados, existan cirujanos que estén provistos de hilas y ungüentos, para restañar las heridas de la guerra”⁹, precedente de los hospitales posteriores.

3. El despliegue de la sanidad militar en la Edad Moderna

3.1. *El Hospital de Campaña de la reina Isabel I, despliegue de la sanidad militar*

El primer servicio sanitario de campaña fue el de la Reina Isabel I a finales del siglo XV en los albores de la Edad Moderna castellana, adelantándose –como en otras cuestiones del sistema hospitalario¹⁰- un siglo a las naciones del entorno cultural. En la primavera de 1476- Campaña de Toro contra la Beltraneja- la reina formó a sus expensas seis espaciosas tiendas para hospital de campaña, dotado de camas y ropas, médico, asistente, boticario y cirujano.

⁸ Después emigró a Montpellier, porque “las guerras no le dejaban trabajar con reposo y era despreciado por los de armas”, allí alcanzó gloria. Foro Mili en Melilla, *Historia de la sanidad militar* (2006), p.1.

⁹ González Toribio, J. L. “Historia de la sanidad militar” p.20

¹⁰ Véase *Hospital de los inocentes en Valencia*



Desde este momento los soldados de los Reyes Católicos contaron siempre con el denominado “Hospital de la Reina”¹¹, los profesionales sanitarios que atendían eran médicos, cirujanos y boticarios de la propia Cámara de los reyes¹² y las damas y mujeres de caballeros y sargentos de la mesnada real, cuidaban a los enfermos y heridos, preparando pócimas, vendas y remedios bajo la supervisión del físico de llagas y del boticario real. Es conocida la entrada, adelantada a las tropas, de la reina con las mujeres que atendían el hospital y los padres mercedarios en Málaga el 20 de

¹¹ “e para curar feridos e dolientes, la reina enviaba siempre a los reales seis grandes tiendas e las camas, e ropa necesaria para los feridos y enfermos, y enviaba físicos y cirujanos e medicinas, e homes que les sirviesen, e mandaba que no llevasen precio alguno, porque ella lo mandaba pagar; y estas tiendas, con todo este aparejo se llamaba en los reales el hospital de la reina”. Crónica de Hernando Pulgar, en FERNÁNDEZ MOREJÓN, A. (1842), *Historia bibliográfica de la medicina española*, Tomo I (imprensa de la viuda de Jordán), Madrid, p.256-7.

¹² Así aparece relacionado en Maestre Jaime Pascual, como encargado de la botica que era boticario de la Reina Isabel y después lo fue de su hija Juana I. PEÑA TORREA, F. (1954). *El servicio de farmacia en pie de paz. Organización, funcionamiento, legislación vigente y antecedentes*. Madrid, 8-9. En SÁNCHEZ MADRID, V. (1995), p.23 y 27.

agosto de 1491¹³, llevando pucheros, caldos y medicinas para paliar los efectos del sitio, aplicados en primer lugar a los cautivos cristianos, pero también al enemigo. Importante, por primicia, es este cambio de paradigma en la asistencia sanitaria en campo de batalla, que cuatro siglos más tarde sería un principio fundacional de la Cruz Roja Internacional. Aunque los caballeros y grandes eran atendidos en sus propias tiendas, como relata en su crónica Pedro Marcuello sobre la muerte de Don Rodrigo Tellez Girón, maestro de Calatrava caído en Loja un 3 de julio de 1492 a los veintisiete años¹⁴.

El servicio sanitario de la reina se consolidó por los escenarios bélicos del siglo XVI, en Europa y América. En 1557 se instaló un hospital militar de campaña en Valenciennes para las tropas destinadas en Flandes denominado “de los españoles”, una década más tarde, Margarita de Parma construyó un hospital militar fijo para soldados españoles, su hijo Alejandro de Farnesio fundó otro para soldados italianos y españoles en Malinas; que llegó a tener más de 300 camas, una plantilla fija presidida por el Administrador que cobraba 100 escudos, ministros mayores; administrador, veedor y escribano, formada por casi una decena de sanitarios; un médico y ocho cirujanos¹⁵ y, ministros menores como, el boticario que ganaba 30 escudos, dispensero y comprador, con un presupuesto de 100.000 florines anuales, que suponía el 1% del presupuesto del Ejército de los Países Bajos¹⁶. A

13 También se relata la existencia del Hospital de la reina en los sitios de Jaén, Baza y Granada. ESLAVA GALÁN, J. (2007), *El mercenario de Granada* Planeta, Barcelona, p.192, 210, y 219.

14 ALVAR, M, *Sentido del cancionero de Pedro Marcuello*, En cervantesvirtual.com

15 La asistencia médica que se prestaba en hospitales de campaña y militares era principalmente quirúrgica a diferencia de los civiles. PUELL DE LA VILLA, F. (2008), *historia de la protección social militar (1265-1978)*. Instituto Social de las Fuerzas Armadas, Madrid, p p 38-9.

16 Esta cantidad era sufragada por el erario público, pero es interesante una contribución de los oficiales y soldados, en función de su salario para gasto sanitario retraída del haber mensual, que para capitanes era de diez reales, para alférez de cinco, tres los sargentos y uno cabos y soldados. *Ibidem*.

final de siglo el archiduque Alberto dictó un reglamento, considerado el primer texto legislativo relativo a hospitales de campaña¹⁷ y Felipe IV en 1632, dentro de la Ordenanza General para sus ejércitos, dedicó un capítulo a la organización, funcionamiento y plantilla de los hospitales militares. Su articulado confirmaba en líneas generales la política hospitalaria iniciada en tiempos de los Reyes Católicos. En concreto se refería a los hospitales de campaña itinerantes que irían donde acampara el ejército o se encontrara fondeada la flota, con un mínimo de plantilla sanitaria, a saber: “un médico, un boticario y un cirujano”¹⁸.

La política centralizadora e intervencionista de los Reyes Católicos en Castilla se tradujo, por lo que atañe a la administración sanitaria, en la creación de Instituciones controladoras de las diferentes ramas sanitarias; de ésta suerte, la Pragmática de 30 de marzo de 1477 configuró un tribunal colegiado de Alcaldes Examinadores Mayores con jurisdicción suprema, cuyo fin principal era velar por la salud pública, éste supremo tribunal, denominado Protomedicato estaban compuesto por médicos reales y, asistido para los exámenes de su arte por cirujanos y boticarios. Estaban dentro de su jurisdicción todos los sanitarios, también los del Ejército y la Armada, dentro de sus competencias estaba la de informar sobre las personas más aptas para ocupar cargos de la sanidad militar. En las Recopilaciones de Derecho castellano se recoge esta norma y otras similares dictadas con posterioridad, para barberos, flebotomianos, albéitares y herradores¹⁹. Especial importancia reviste la legislación relativa a Cirujanos, por ser estos profesionales los más demandados en el

¹⁷ SÁNCHEZ MADRID, V. (1995), 25-6 y apéndice documental I, p.461 Que recoge las Constituciones del Hospital Real del Ejército de los Países Bajos, ordenadas por el Serenísimo Señor Archiduque Alberto, año 1599, en los relativo al régimen de farmacia. El Reglamento consta de 122 páginas foliadas a las que siguen otras diez con tablas e índice de artículos, en número de 192, fue impreso en Bruselas.

¹⁸ PUELL DE LA VILLA, F. (2008) , 40.

¹⁹ Novísima Recopilación de las Leyes de España, Carlos IV, 1805. Edición BOE 1992. Libro 8, Tits. 10, 11, 12 y 14.

ejército y la armada, así como, los albéitares que se ocupaban del cuidado sanitario de los caballos, importantes para el Ejército.

4. La organización administrativa del cuerpo de cirujanos del ejército

Cada Tercio tenía médico, cirujano y ayudantes, “con experiencia, habilidad y celo” y cada compañía un barbero, además se incorporaban sangradores, barberos y albéitares o veterinarios para el cuidado de los caballos. Para su financiación se descontaban de la paga uno, tres, cinco o diez reales según se tratara de soldado, sargento, alférez o capitán²⁰. Además la Real Hacienda, la limosna real o de altos estamentos, los “ab intestatos” de los muertos en combate sin herederos, las donaciones, la venta de ropa y comida sobrante y los castigos pecuniarios, generalmente relacionados con el juego²¹, eran las fuentes económicas de la que se nutrían las pagas de aquellos profesionales.

Los profesionales sanitarios que acompañaron al ejército no obtuvieron el fuero militar hasta el siglo XIX, por tanto en las centurias precedentes estaban sometidos a autoridades y legislación civil. De esta suerte, el Tribunal del Protomedicato y, en concreto su Presidente y primer médico de la Cámara del rey que, hasta bien entrado el siglo XVIII fue también protomédico del ejército “de mar y tierra”²², era el encargado de examinar a todos los médicos, cirujanos y boticarios que ejercían en el Ejército, la Armada y, los hospitales militares, más aún proponía en ellos los altos cargos

²⁰ Ordenanzas de Carlos V, 1534 “Reglas para la cuenta y razón del Ejército” y Felipe II en 1584

²¹ VVAA, “Historia de la sanidad militar española”,(2009) En *Foro Mili en Melilla*, p.2.

²² D. Joseph Suñol, Presidente del Protomedicato y Protomédico de Mar y Tierra, representó ante el Sumiller queja de no ser consultado, como era preceptivo, para el nombramiento de médicos, cirujanos y boticarios de todos los Hospitales de ambos ramos. A. H. N. , ESTADO, Leg. 3233.

sanitarios²³. La subordinación de los que ejercían profesiones sanitarias en el Ejército al Real Tribunal del Protomedicato en materia jurisdiccional hacía que quedasen protegidos frente al intrusismo y gozasen del fuero especial sanitario en materia civil y criminal, porque las competencias judiciales del regio y supremo Tribunal desde sus orígenes²⁴ estaban impregnadas de un carácter especial por razón de la materia y de las personas a las que afectaba. Las Sentencias del Supremo Tribunal sanitario eran inapelables, salvo por la gracia Real.

Más independencia tenían los médicos, cirujanos, boticarios y barberos del Ejército fuera de las fronteras peninsulares, aunque las plazas no siempre se cubrían. En el motín de Amberes de 1574, los veteranos españoles exigieron un hospital militar, como el de Valenciennes, para atender a los heridos de cada compañía, con cirujano y capellán, para la salud del cuerpo y del alma²⁵. En Cuba se instaló en esa centuria el hospital militar de San Felipe, el primero en América.

Los cirujanos, son muy importantes para el Ejército como los que actuaron en la batalla de Lepanto; Cristóbal Pérez de Herrera protomédico de galeras²⁶, el Cirujano mayor Daza Chacón y, López Madera. En las embarcaciones el orden jerárquico era; Médico y cirujano latino (si los hubiera), cirujano romancista, barbero cirujano y barbero. Los enfermos y heridos eran trasladados a barcos viejos que servían de hospitales de sangre,

²³ Es preceptivo el informe del protomedicato para la elección de médicos, cirujanos, boticarios de los reyes, reales personas, familia, ejércitos, escuadras, sitios reales y hospitales”. Muñoz, M.E. (1751), *Recopilación de Leyes, Pragmáticas Reales, Decretos, Acuerdos del Real Protomedicato*. Valencia, Imprenta Viuda de Antonio Bordaza, p. 67.

²⁴ Pragmática Real de 30 de abril de 1477, por los Reyes Católicos. A. G. S., R. G. S., Catálogo XIII, Vol. I, Doc. 39. Transcripción en Campos Diez, S. (1999), *El Real Tribunal del Protomedicato Castellano (Siglos XV-XIX)*. Ediciones Universidad de Castilla-La Mancha, pp.29-30.

²⁵ En los artículos acordados con los amotinados de Amberes, 23 de mayo de 1574, Ats. 4, 10,12 y 14. A. G. S., Estado, Leg. 558 p.51.

²⁶ A quien se debe la frase que figura en el escudo de armas de la Academia de Sanidad Militar “Non Armis Obstant Literae”. González Toribio, J. L., (2009), p.2

hasta llegar a la costa donde se situaban los hospitales de campaña, como los de Messina y Cartagena para atender a los heridos de Lepanto o el de Ferrol para los de la Armada Invencible. El médico y cirujano de la Armada tuvieron la misma consideración económica y eran nombrados por el General, con el informe del Protomedicato, desde la Pragmática de 1593 dada por Felipe II²⁷. Por el contrario el Boticario, como hemos dicho, era un puesto temporal en campaña²⁸, también nombrado por el General a propuesta del Protomedicato, no tenía salario, salvo el de la venta de las medicinas que pagaban los enfermos, éstas debían ser de buena calidad y, quedaba bajo responsabilidad del Veedor²⁹. En los hospitales de la Armada y la Flota estaban asistidos por los hermanos del hospital, que recibían jubón, túnica, zapatos, camisa etc., de auxilio por la Hacienda real, con la prevención de que no se quedasen en Indias³⁰.

El protagonismo de los médicos en la alta institución sanitaria tenía su origen en la mayor preparación académica, porque salvo los cirujanos latinos que tenían estudios

²⁷ “En la Armada ha de haber un Médico que atienda a la buena cura de los enfermos della, procurando que sea persona, de cuyas letras, experiencia, y buenas partes se pueda confiar, que podrá ser de mucho provecho en la Armada, y un Cirujano mayor entendido y ejercitado en su arte, y ambos lleven un mismo salario, y sean a nombramiento del General”. Felipe II allí a 8 de diciembre de 1593. Nov. R., Libro 9, Título 30, Ley 49.

²⁸ “También haya en la Armada un Boticario, que lleve buen recaudo de medicinas, y las de a quién hubiera menester por sus dineros, o a cuenta de su sueldo, que los enfermos hubieren de gozar; y hágasele el socorro que pareciere necesario para que se provea de medicinas, dando seguridad de pagarlo al tiempo que se concertare y nómbrelo el General”. Felipe II y la Princesa Administradora 1556, Nov. R., libro 9, Tít. 30, ley 50.

²⁹ “Las Medicinas que se llevaren en la Armada no se deben comprar a la baja, y han de ser las más frescas, útiles y reconocidas por personas de experiencia, y fidelidad; y toca al proveedor de la Armada tener la principal consideración a las calidades referidas, y a que se prevengan, y compren las que se fueren menester, atendiendo mucho a su conservación” Felipe III, en Madrid a 20 de marzo de 1615. Nov. R., Libro 5, Tit. 9, ley iii.

³⁰ Nov. R., Libro 9, Tít. 30, ley Li

universitarios, aproximadamente la mitad que los licenciados en medicina, el resto, incluidos los boticarios eran prácticos, además éstos no estaban en plantilla del ejército, hasta que el despegue científico, académico e institucional del siglo XVIII igualó las facultades de medicina con las de cirugía y farmacia.

5.- Sanidad Militar en el siglo de las luces

5.1. El devenir del Real Tribunal del Protomedicato

Con la llegada de la dinastía borbónica la estructura de la Monarquía cambió, las nuevas provincias castellanas, antes Corona de Aragón, asumieron las instituciones y, el derecho público castellano, también en materia sanitaria, de suerte que, el Real Tribunal del Protomedicato amplió su jurisdicción a través de subdelegaciones. Constituyendo ésta la etapa más gloriosa del supremo instituto, al que le competía examinar a médicos, cirujanos, parteras y boticarios, otorgar Títulos, juzgar con carácter supremo e imponer penas a todas las personas bajo su jurisdicción, inspeccionar boticas incluso de hospitales militares, controlar los medicamentos y su fabricación, decomisarlos en las aduanas, elaborar tarifas o aranceles de precios, pesos y medidas de éstos, informar sobre nombramientos de cargos sanitarios también del Ejército³¹, sobre enfermedades epidémicas, sobre planes de estudio y, sobre publicaciones de materia médica.

A lo largo de la centuria el progreso de la Cirugía y la Farmacia y, la creación de los Colegios de Cirugía y de la Facultad de Farmacia hicieron que los profesionales más destacados en estas ramas solicitaran la equiparación de rango con los de medicina que gobernaban el Protomedicato desde su creación y, lo consiguieron

³¹ En 1755 Don Josep Suñol, Presidente del Protomedicato y Protomédico de Mar y Tierra, representó ante el Sumiller queja de que no se le consultaba, como era preceptivo, para los nombramientos de médicos, cirujanos y boticarios de todos los hospitales de ambos ramos, y dice que “se contentan con pedirlo al que ponen por teniente de protomédico; à quien vulgarmente llaman Proto-Médico”. A. N. H , ESTADO, Leg. 3233.

en el reinado de Fernando VI, que se nombró protector de la institución sanitaria, pasando a formar parte de la plantilla del Tribunal el primer cirujano y el boticario de la Real Cámara, que hasta este momento había sido escogidos sólo para realizar los exámenes de su materia, pero sin plaza fija. Tras la equiparación, vinieron las luchas internas por el poder. Entre los privilegios del Presidente del Protomedicato estaba el ser el titular del Ejército, pero en la lid debió ceder el cargo al vicepresidente, a la sazón primer médico de la reina y, la paga de 24.000 reales de vellón que por ser protomédico del Ejército gozaba³². En 1793 se nombró temporalmente a Joseph Palacio Protomédico del Ejército durante la campaña de Portugal, el final de la centuria acabó en la unidad de las tres facultades. Primero se independizó la Audiencia de Cirugía, dentro del Protomedicato, donde se examinarán cirujanos latinos y romancistas, parteras y parteros y, se incorporarán los barberos y sangradores que antes lo hacían en el extinto Protobarberato, autónomo, pero mediatizado desde siempre por el Supremo Tribunal sanitario. Divididas en Juntas la Medicina, Cirugía y Farmacia y, con pérdida de la competencia jurisdiccional a favor de los Tribunales ordinarios, que ya no volvería a recuperar jamás³³. Su declive fue inevitable, incluso actuando por separado tenían desavenencias³⁴. El protomedicato apareció y desapareció cual Guadiana en el primer cuarto del siglo XIX, hasta su total cese en 1822.

³² Desde diciembre de 1791 el Presidente del Protomedicato, a la sazón D. Francisco Martínez de Sobral y, primer médico del rey, cedió el cargo de Protomédico del Ejército que gozaba, como todos sus predecesores, al primer Médico de la reina, Don Mariano Martínez Galinsoga y, vicepresidente de la institución y, los 24.000 reales de vellón que llevaba aparejados el cargo. Campos Díez, S. (1999), p.238

³³ Nov. R. libro 8, Títulos 10-16. Archivo General del Palacio Real de Madrid (AGPR), Carlos III, legs. 3843, 3873 y Carlos IV, 4647.

³⁴ En 1784, Don Antonio Pedro Cirat, médico de Mondragón, denunció a Martín Mónaco, cirujano de Arechabaleta, por excederse en la práctica de la cirugía. El Asesor el Protomedicato calificó el asunto como perteneciente a la Audiencia perjudicada que era la de medicina, pero la de cirugía solicitó los autos, el caso pasó al Sumiller. A. G. S., Gracia y Justicia, leg. 990, fols. 116-118 y otro en semejantes términos fols. 146-148.

5.2.- La cirugía militar punta de lanza del despegue académico de la medicina

En los albores del siglo ilustrado la sociedad estamental pervivía, de suerte que, los jefes y oficiales del Ejército pertenecían a la nobleza. Los médicos y cirujanos militares no pertenecían al estamento privilegiado y ello explica la discriminación que sufrieron durante siglos, especialmente los cirujanos romancistas que no pasaban por la universidad. Los Cirujanos y, en ocasiones los médicos, eran contratados por el coronel del regimiento, con informe del Protomedicato, con un salario concertado para la ocasión. Es ilusorio pensar que un cirujano de baja condición con sólo haber practicado unos años con maestro y examinado ante el Real Tribunal podía equipararse al alto estamento que mandaba la tropa, las quejas del cirujano Juan de Lacombe ante el Ministro Patiño en 1734, sobre castigos disciplinarios humillantes infringidos a los cirujanos de la Armada, eran verosímiles. Dentro de las reformas acometidas por los Borbones también el Ejército fue objeto de mudanzas. De suerte que, en la Real Ordenanza de 27 de septiembre de 1704 se elevó el nivel tanto de los oficiales, como de la tropa, convirtió los tercios en regimientos y prestó especial atención a la sanidad militar y a los hospitales. En éste momento pasaron los cirujanos a ser fijos porque se creó una plantilla de personal, con sueldo desde 1706 según su categoría (de primera o segunda), estas medidas constituyeron un importante paso para la profesionalización del personal sanitario militar.

El primer reglamento sobre servicios sanitarios del Ejército fue promulgado por Felipe V en 1721, es considerado la Carta fundacional del Cuerpo de Cirujanos militares; regulaba escalas, derechos, deberes, el montepío y el jefe de sanidad. Por primera vez son considerados oficiales, tendrán derecho a ración de campaña y a condecoraciones, además se generalizó el uso del tratamiento de don y del uniforme. Pero seguían siendo elegidos por el Jefe Militar a propuesta del Cirujano Mayor dentro del Protomedicato.

En la Armada, las Ordenanzas de Felipe V de 1728 crearon el cuerpo de cirujanos, nació así el Cuerpo de sanidad naval independiente de la del Ejército y enlazó con uno de los hitos más importantes del desarrollo de la cirugía en esta centuria; la

creación, a iniciativa de los cirujanos mayores Virgili (del Ejército) y, Lacombe (de la Armada) y, por el Protocirujano Perchet, del Real Colegio de Cirugía de San Carlos en Cádiz (1748)³⁵, con autonomía del Protomedicato. Las vacantes comenzaron a cubrirse con sus graduados, los primeros de la promoción ocupaban las de primera, podían ir a hospitales o a los barcos, los médicos solo a hospitales. Los Cirujanos de Cámara, solicitaron a Carlos III, que estableciera otro Colegio de Cirugía, dada la utilidad y apreciados frutos surgidos del instituto gaditano, y así se fundó el de Barcelona³⁶, para nutrir de cirujanos al Ejército, porque esa era la plaza de la plana mayor del Ejército y contar con un Hospital General para los militares y paisanos. Los primeros alumnos ingresaron en 1761. En éstos Reales Colegios los alumnos estaban internos, con disciplina militar, su plan de estudios estaba en sintonía con las últimas tendencias europeas, libros modernos y muchas horas de disección. La pieza central era el anfiteatro anatómico, además de contar con biblioteca y laboratorio. Las “juntas literarias” eran sesiones clínicas de debate. Pedro Virgili gravó en el Colegio de Cádiz “Natura ingenium disecta calavera Pandit; plus quan vitae more taciturna docet”³⁷. Por el contrario las anquilosadas y vetustas Facultades de Medicina seguían sus antiguos planes de estudio teóricos, lo que devino en un giro a favor de la cirugía. En 1780 se creó el Colegio de Cirugía de Madrid³⁸, cuyos graduados cubrían las plazas de la Armada y del Ejército, tras los graduados de Cádiz y Barcelona³⁹, además de

³⁵ “que suministra cirujanos hábiles para la Marina, que era la primera y más urgente necesidad”. Nov. R. , libro 8, tít. 12, ley II

³⁶ “Que el Principado de Cataluña , en cuya capital se halla establecido el segundo, logra que sus pueblos y mi Ejército tengan buenos cirujanos latinos”. *Ibidem*

³⁷ La disección de cadáveres manifiesta la sabiduría de la naturaleza; más que la vida locuaz nos enseña la taciturna muerte. VVAA (2009) p.3

³⁸ Establecimiento de un Colegio de Cirugía en Madrid. D. Carlos III, por Real Cédula de 13 de abril de 1780, ratificada en Real resolución el 29 de julio de 1783 y, sus Ordenanzas, el mismo en el Pardo a 24 de febrero de 1787. Con destino en el Ejército, la Armada, hospitales y pueblos. Nov. R, Libro 8, Tít. 12

³⁹ “dispongo, que al tiempo de hacer el Cirujano mayor del Ejército la propuesta a los Coroneles de tres sujetos para la plaza de Cirujano del

poder ejercer en el lugar donde estaban destinados⁴⁰. A estos Colegios siguieron los de Burgos y Santiago, para todos Carlos IV dictó unas Ordenanzas Generales sobre el régimen escolástico, económico y de gobierno de ésta Facultad en todo el Reino. Donde se derivaban al Ministro de Gracia y Justicia los asuntos pertenecientes a la enseñanza y gobierno de la Cirugía, sacándola del Consejo Real, así como las propuestas de los profesores le correspondían al de Guerra⁴¹ y, el reglamento que debe observarse en esta materia debe estar propuesto por La Junta Gubernativa de la Cirugía.

La gran novedad en cuanto a gestión, plazas y planes de estudios, fue el lograr independencia respecto del Protomedicato que, en estos años andaba en luchas fraticidas, y su adscripción al Consejo Real. Los Colegios de Cirugía, salvo el de Barcelona, no lograron, en lo tocante al examen, equiparación con la Facultad de Medicina de Salamanca⁴², y los colegiales debían acudir a la Audiencia de Cirugía para revalidar sus estudios.

5.3.- Hospitales militares en la Ilustración

En lo tocante a los hospitales militares, también Felipe V, para organizar los Ejércitos de la Gran Alianza que, por primera vez actuaban en España, en la Ordenanza de 1704 les dio a los sanitarios agregados el carácter de fijos, uno de los primeros se estableció en Ceuta regulándose su régimen económico y sanitario

Regimiento, como tengo dispuesto en las Ordenanzas del referido Colegio de Barcelona, y quiero se observe puntualmente, proponga en ellas las dos veces primeras tres alumnos revalidados del Colegio de Barcelona, y la tercera vez tres de estos de Madrid; de suerte que se verifique que de tres vacantes de Cirujano de Regimiento recaigan dos en los alumnos del Colegio de Barcelona, y una en los de este de San Carlos... Con esta misma alternativa serán propuestos los alumnos del Colegio de Madrid para Cirujanos de Marina con los del Colegio de Cádiz... Ibídem

⁴⁰ Ibídem, ley VI

⁴¹ Por Real Cédula de 6 de mayo de 1804, Ibídem, ley VIII

⁴² Campos Díez, S. (1999), p.329.

en 1715⁴³, se construyeron otros en las plazas africanas de Melilla, el Peñón y Alhucemas; de ahí, se expandieron por toda la península, por ejemplo en Zaragoza tres años más tarde: las dificultades económicas propiciaron varias reestructuraciones durante la centuria⁴⁴ que, devinieron en una paupérrima dotación de sanitarios, incluso algunos cerraron y derivaron a los enfermos a hospitales civiles a cargo de la hacienda. Quedó a salvo, entre otros, el Hospital militar de Ceuta, como uno de los mejor dotados, contaba con ; administrador, contralor, comisario de entradas, mayordomo, varios capellanes, dos médicos, un cirujano mayor, dos practicantes mayores, dos sangradores mayores y, un boticario mayor todos con auxiliares, oficial de administración, despensero, sacristán, guardarropía, enfermeros y, sirvientes⁴⁵. En 1739 se promulgó el *Reglamento y Ordenanza que deben observar todos los ministros empleados en los hospitales militares*⁴⁶; constaba de tres libros, en él se creó una densa red burocrática para evitar la corrupción pero relegaba a los médicos en el gobierno del centro, y propició conflictos entre civiles y militares, cirujanos de hospital y de regimiento; el primero referido al servicio en los Hospitales de plaza o fijos, el segundo para el establecimiento y servicio de los de campaña, y el último sobre la forma de servir la

⁴³ El Reglamento fue aprobado el 9 de diciembre de 1715 y, tres años más tarde se promulgó un Reglamento General para todos los hospitales militares (21 de diciembre de 1718)

⁴⁴ El 13 de noviembre de 1741 es nombrado Ministro de la Guerra don José Campillo y decretó la supresión, por problemas de la Hacienda Pública, de una veintena de hospitales peninsulares que el Marqués de la Ensenada restableció en algunos casos con un régimen económico nuevo aligerado del pago a las arcas reales y reduciendo personal.

⁴⁵ Archivo General de Simancas, Secc. Guerra Moderna, Legajo 2432. El relevo de la oficialidad de las tareas administrativas, fue impulso del economista francés Jean Orry, inspirado en el sistema administrativo de Luis XIV, y puso al frente a personal directamente dependiente de la Real Hacienda, como; intendentes, tesoreros, comisarios de guerra o inspectores, contralores y contadores. PUELL DE LA VILLA, F. (2008), 59.

⁴⁶ Reglamento y Ordenanza que deben observar los ministros y empleados de hospitales, Aranjuez 5 de abril de 1739, Imprenta de las Oficinas de la Administración Militar (1860), p.22-25.

Dirección en ambos, con sumisión al Real Protomedicato y, en lo relativo al régimen económico al contralor (supervisor de los gastos) y al comisario de la guerra, encargado de formalizar el cargo o data correspondiente. Durante los siglos XVIII y XIX la gestión económica fue mixta, parte era asumida por la Real Hacienda y el resto por contrata o asiento. Ésta normativa constituyó la base para posterior reglamentación, así, el 1784 se redactó el régimen y gobierno de los servicios sanitarios militares en Melilla, Alhucemas y, El Peñón⁴⁷, que tenían financiación pública y gestión privada a través de cofradías.

Interesante resulta el sistema de acceso y formación continúa; el Real Protomedicato nombraba a los sanitarios mayores, estos son Médico, Cirujano y Boticario y, ellos examinaban a sus auxiliares o practicantes, nombrándolos el director del Hospital, debían realizar cursos de verano o invierno de formación, por ejemplo los auxiliares de botica sobre plantas medicinales y medicamentos químicos para mantener el puesto.

La ampliación de la jurisdicción territorial del Tribunal surgen algunos conflictos en materia de reválida de personal e inspecciones; de esta suerte que en 1781 Don Jaime Bonells solicitó que por sus muchos años de servicio en el Hospital de los Ejércitos de Barcelona, se le dispense de la reválida ante el Protomedicato para poder ejercer en la Corte, pero lo único que consigue es ser examinado en la posada de examinador más antiguo y ese es el parecer de la gracia real⁴⁸. También ante la protesta del Cirujano mayor del Hospital del Ejército de La Coruña, sobre la inspección al personal sanitario por el Tribunal aquel debió someterse a las normas⁴⁹.

Los medicamentos, en los Hospitales del Ejército estaban a cargo del asentista, que pagaba al boticario, al ayudante, al practicante y al tisanero. Al farmacéutico mayor le paga la Real Hacienda para darle independencia. Su practicante acompañaba en

⁴⁷ SÁNCHEZ MADRID, V. (1995), p. 87.

⁴⁸ A.G.P.R., Carlos IV, leg. 4647.

⁴⁹ Parrilla Hermida, M. (1973), “La subdelegación del Real Protomedicato en Galicia y Asturias”. En *Actas del IV Congreso de Historia de la Medicina*, III, 251-257. Granada, p. 252.

las visitas al médico para tomar nota de las medicinas. Separado el Protomedicato en Juntas, se nombró un Boticario Mayor del Ejército en la Audiencia de Farmacia. Pero a principio del siglo XIX, el régimen que había de observarse en las boticas del Ejército y de la Armada desde 1801, establecía como superior jerárquico de las mismas, al igual que en el resto del Reino, a la Junta Superior Gubernativa de Farmacia, que comunicará a los respectivos Secretarios de Despacho todas las órdenes pertenecientes al ramo, propondrá la Junta los Farmacéuticos para el Ejército, le remitirá las medicinas y utensilios⁵⁰.

La red hospitalaria quedó mermada en el reinado de Fernando VI por la crisis de la Hacienda pública que obligó a cerrar centros hospitalarios y pagar las estancias y tratamientos de los soldados en hospitales civiles, lo que a la postre resultó un alto coste. La organización hospitalaria militar no se recuperará hasta mediados del siglo XIX.

6.- Los hospitales de campaña y la formación del cuerpo de Sanidad Militar en la España contemporánea

6.1.- Hospitales del Ejército y de campaña

La formula era buena, pero los medios y la organización se resentía. Entre siglos, por necesidades bélicas, en diferentes ocasiones, se pusieron en practica los servicios sanitarios de mar y tierra, era el cambio de centuria, más, el cambio de época. Antonio Maura en su *Discurso económico-político sobre los hospitales de campaña*⁵¹(1814) . Eligió, como apertura la cita de Iberti que sigue:

“La primera economía en el establecimiento de un hospital es la de prodigar los socorros y las comodidades a los enfermos, a

⁵⁰ Nov. R., Libro 8, Tít. 13,

⁵¹ MAURA Y MONTANER, A. (1814), *Discurso económico-político sobre los hospitales de campaña*, Imprenta de Salvador Fauli, en Valencia

fin de que no se agraven sus males, estén en él lo menos posible, y salgan perfectamente curados”.

La terminología empleada por Maura es significativa de la mudanza de época, ahora tras la declaración de los Derechos Humanos, aparecen reflejados expresamente en el pensamiento de algunos políticos, aquel nos decía que:

“el guerrero consagrado a la patria para su defensa tiene derecho a exigir de ésta un asilo donde sin tardanza se recoja la sangre que vierten sus heridas, y donde se curen las enfermedades que engendran las fatigas de campaña”.

Otro aspecto significativo del cambio es la calidad de los soldados, estos son profesionales y no redentores de penas o mendigos, ciertamente que, en esta guerra por la independencia “cada español es soldado”, de ahí que proliferasen los hospitales de campaña, como Cuenca y Almagro donde faltaba lo imprescindible, la cama para el soldado enfermo o herido⁵², porque la organización se basaba exclusivamente en la misericordia y no en la Hacienda Pública, como demandaba el nuevo orden, nos dice; “el Gobierno gasta muchos caudales antes de formar y disciplinar al soldado, que ve desaparecer sin gloria, y con una penosa muerte en los hospitales”.

Además, los soldados que salen del hospital sin curarse, por las malas condiciones, van transmitiendo enfermedades infecciosas que, en el caso de Cuenca sembraron de muerte los pueblos del centro peninsular y, cayeron muchos empleados, asistentes y facultativos del hospital por falta de condiciones saludables; pero éste no era un mal español, Europa estaba llena de ejemplos semejantes, aunque también había ejemplos de lo

⁵² “Los hospitales que tuvo en Cuenca y Almagro el del centro son los que han reunido más insultos a la humanidad”. Manifiesto de las operaciones del ejército del centro desde el día 3 de diciembre de 1808 hasta el 17 de febrero de 1909. *Ibíd*em, 3 y 23.

contrario, de esta suerte relataba Saavedra Fajardo, en el siglo XVII, que en el sitio de Amiens, en el que se declaró la infección entre sitiados y sitiadores, se sofocó en los primeros con la policía de salud pública y el establecimiento de buenos hospitales, a la luz estos hechos, Maura se preguntó porqué no ocurrió lo mismo en el sitio de Zaragoza⁵³. La respuesta puso de manifiesto la causa del mal, esto es, que la dirección de los hospitales militares no estaban en manos de facultativos, ni siquiera de militares, sino de un contralor⁵⁴ y un comisario de entradas, como hemos visto en el hospital de Ceuta, algunos adscritos a los hospitales de campaña no tenían experiencia previa ni en el ramo administrativo. Pero, como toda buena crítica propone soluciones;

En primer lugar es fundamental que se de un nuevo Reglamento que contemple:

Que sea la Hacienda Pública la que asuma el gasto hospitalario, y no se deje al arbitrio de la caridad o la beneficencia.

Que sean jefes militares quienes tengan el mando de los hospitales, porque si se entrega el soldado al contralor se le está despojando de su fuero militar

Que los facultativos asuman la dirección dentro del hospital militar o de campaña en todo lo concerniente a la curación del soldado y, para ello no dependan de los empleados de rango económico, cuyo interés en la asistencia no puede ser tan sublime como el de los profesores sanitarios. También sería conveniente que se extendieran manuales de salubridad hospitalaria que racionalicen el uso de material y eviten contagios innecesarios.

En la campaña de 1811 se redujo el número de medicamentos destinados a las farmacias de campaña, en el sentido de administrar los más eficaces, modificando así los recomendados por la *Farmacopea Matritensis*, esta medida sanitaria también pudo

⁵³ *Ibidem*, 15.

⁵⁴ En Francia, dice Maura, el contralor debe prestar fianza con bienes raíces para obtener su empleo y no puede dar de alta, ni evacuar o conducir enfermos sin firma de facultativo, *Ibidem*, 23.

tener un trasfondo económico, porque limitaba las existencias y evitaba aplicar remedios caros⁵⁵.

El mundo estaba en un proceso de cambio sustancial; de esta suerte surgirían los nuevos Estados, con estructuras de poder diferentes y modernos sistemas jurídicos; en España el desmantelamiento del imperio indiano, las guerras carlistas y, demás vicisitudes políticas ralentizaron los cambios. No es extraño que, la organización del servicio sanitario de militar esperase, salvo alguna norma concreta⁵⁶, hasta el final de siglo para hacer realidad legislativa las recomendaciones de Maura.

En ésta línea, la Real Orden de 30 de enero de 1836 creó el Cuerpo de Sanidad Militar, entraron así los facultativos dentro de la organización y disciplina militar y, la Real Hacienda se evitaba pagar asentistas (contratos de asientos) que se estimó resultaban, a la postre, más onerosos que los sueldos del personal militar facultativo, pero hasta 1860 no se equipararon los sueldos y derechos activos y pasivos del cuerpo con el resto de los oficiales del ejército⁵⁷.

El siglo XIX, como sabemos, estuvo salpicado de esa abominable plaga que son las guerras civiles; división y desolación y, esto varias veces a lo largo de una centuria, ¡cómo se iba a recuperar la Hacienda pública!, en la primera, la organización sanitaria estuvo muy descuidada. Según el comandante médico Van-Baumberghen, en estas guerras se libraron algunas batallas in situ, el hospital de sangre estaba señalado con “un banderín encarnado” y los hospitales militares fijos mal abastecidos, como los manchegos aludidos; pero también fue una guerra de guerrillas, aquí las casas particulares para algunos y los hospitales civiles para otros fueron los lugares donde recibir atención sanitaria. El ejército carlista tuvo hospitales en Cataluña, Aragón y Valencia, con cabida para 2.250 heridos, dirigidos todos por un coronel de Administración.

⁵⁵ SÁNCHEZ MADRID, V. (1995), 445.

⁵⁶ Reglamento para el régimen y gobierno del Real Cuerpo de Farmacia Militar de 19 de diciembre de 1830. Constituye un recopilatorio de todas las instrucciones anteriores

⁵⁷ Gaceta de Madrid, núm. 89 de 22 de marzo de 1860, RO del día 20.

En la última Guerra Carlista (1873/76), no hubo variaciones significativas en la estructura y organización asistencial, dice Van-Baumberghen⁵⁸ que se montó un hospital de campaña en media hora para 100 heridos, las quejas y propuestas de Maura aún no habían tenido respuesta. Funcionaron las ambulancias bajo la dirección de los médicos en dos grupos; en primera línea y retaguardia, se incorporó a éste sistema asistencia un nuevo elemento, había nacido la Cruz Roja Internacional y tuvo la primera sede de España en Madrid, donde su hospital, asistido por mujeres caritativas⁵⁹ con ochenta camas que podían ser cien, estaba bien dotado, incluso se recibieron dos ambulancias desde París. La asistencia sanitaria de campaña a partir de ahora cambiaría.

6.2.- Sanidad militar

Los Cuerpos y servicios de sanidad en el Ejército de Tierra y, en la Armada se desarrollaron mediante leyes que autorizaron a los Cirujanos a ejercer también la medicina en sus destinos. La integración de la medicina con la cirugía, animado por Castelló y Ginesta, médico de Cámara de Fernando VII, se plasmó en el *Reglamento para el gobierno y régimen del Cuerpo de Médicos-Cirujanos del Ejército* en 1827., nueve años más tarde aparecen también integrados los Farmacéuticos⁶⁰ y, en 1846 quedaron unificados los estudios de Cirugía y Medicina. A la nueva estructura administrativa liberal, se debieron ajustar todas las áreas públicas, los facultativos del ejército no estaban subordinados a las autoridades sanitarias, como en el Antiguo Régimen⁶¹, sino al

⁵⁸ VAN-BAUMBERGHEN, AGUSTÍN, Comandante médico, (1924), *Organización y funcionamiento de los servicios sanitarios sobre el campo de batalla en las guerras modernas*. Premio Científico-Militar, de 1924, Talleres del Depósito de la Guerra, Madrid. .174.

⁵⁹ Que con familiares en el bando carlista atendían con incansable tesón a los liberales. ARENAL, CONCEPCIÓN, Artículos sobre beneficencia y prisiones, vol. II, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 22.

⁶⁰ Decreto Orgánico de Iso Cuerpos de Sanidad.

⁶¹ El Real Tribunal del Protomedicato controlaba y examinaba a los sanitarios fuesen o no militares. CAMPOS DÍEZ, S. (1999). *El Real*

Ministerio de la Guerra, como establecía el Reglamento General para el gobierno y régimen facultativo del Cuerpo de Sanidad Militar⁶², dividido en dos secciones una para médicos y otra para farmacéuticos, subordinados a la Dirección General, compuesta por un Director y una Junta Consultiva; presidida por el Director General, como presidente, el Secretario de la dirección, el Jefe de Sanidad de la Capitanía de Castilla la Nueva y el Vicedirector farmacéutico, como vocales y, el Vicesecretario de secretario.



Uniforme de Farmacéutico Mayor de 1816⁶³

Tribunal del Protomedicato castellano, siglos XV a XIX. Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca.

⁶² Reglamento de 7 de septiembre de 1846, modificado el 7 de febrero de 1848. También se estableció el Escalafón General del Cuerpo de Sanidad Militar de 1849 (Imprenta de don Alejandro Gómez Fuentenegro). Completados con otra normativa, como ; la Real Orden de 14 de enero de 1856, sobre el tiempo de permanencia y las ventajas de los sanitarios que sirvieron en los presidios de África. La Real Orden de 2 de diciembre del mismo año sobre las gratificaciones de aquellos o la del 18 de mayo de 1856 para los practicantes. Boletín Oficial de Sanidad Militar números: 62, 63 y 158 de 1856; 308 de 1858.

⁶³ Museo de Farmacia Militar.

La demandada reglamentación sobre el servicio sanitario militar llegó el 1 de julio de 1896⁶⁴; el objeto del reglamento compendiado en el art. 1º es significativo respecto al contenido de la norma:

“La asistencia facultativa a las tropas durante las marchas y operaciones, cuidar de la aplicación de las reglas de higiene, evacuar convenientemente y oportunamente los enfermos y heridos, instalar según las necesidades los puntos de curación, ambulancias, hospitales de campaña y evacuación, y distribuir el material sanitario con arreglo a las necesidades tangibles o presuntas”.

Algo había cambiado, porque de una estructura exclusivamente médica centralizada en el Real Tribunal del Protomedicato o la cúspide de los médicos reales en la Edad Moderna, se había pasado en el siglo XIX a un control administrativo-militar sin participación de los facultativos, nótese como fue el General Marina quien determinó el momento de intervención de la Cruz Roja sin otra consulta.

7.- Conclusión

¿Cómo contribuyó la organización de la sanidad militar a consolidar los principios del Estado Liberal?

El cambio experimentado del Antiguo Régimen al Estado Contemporáneo fue, en política sanitaria, la integración de cada actividad en la correspondiente estructura ministerial, de esta suerte la poderosa institución del Real Tribunal del Protomedicato ya

⁶⁴ REGLAMENTO PARA EL SERVICIO SANITARIO DE CAMPAÑA, Aprobado por Real Orden de 1 de julio de 1896. Imprenta y litografía del Depósito de la Guerra, Madrid (1896), con 5 títulos, 25 capítulos, 279 artículos, 58 pp, 2 mapas de localización y siete modelos estadísticos .

dividida en las Juntas Generales de cada Facultad (Farmacia, Medicina y Cirugía), repartió sus competencias entre las Direcciones Generales de Sanidad e Instrucción Pública, dentro del Ministerio de la Gobernación y, en lo tocante a materia de Sanidad Militar; establecido el Ejército Nacional con carácter permanente, fue dotado, durante el siglo XIX, de Cuerpos Sanitarios específicos, e incorporando su personal la graduación militar ordinaria. Esta estructura quedó vigorizada por la Reglamentación, desde el Ministerio de la Guerra, de la Organización Sanitaria Militar para tiempos de paz y de guerra; hospitales y demás centros asistenciales, material, funcionamiento y cualquier otra materia a ellos conexas.