

La asistencia sanitaria a bordo de los buques. De la antigüedad clásica al siglo XVI

Manuel Gracia Rivas
(Universidad Internacional "Menéndez Pelayo")

La presencia, junto al enfermo, de una persona que alivie su dolor y cure sus heridas, ha sido una necesidad sentida por el hombre a lo largo de toda la historia y de forma más acusada en el medio naval, por las especiales circunstancias de aislamiento que le caracterizan, y los riesgos a los que habían de enfrentarse, tanto en circunstancias normales como en aquellas otras en las que los buques se convertían en escenario de encarnizadas luchas.

La mayor parte de los estudios realizados hasta ahora sobre la asistencia sanitaria a bordo se han centrado en épocas relativamente próximas¹, transmitiendo la impresión de que con anterioridad a la fundación, en Cádiz, del Real Colegio de Cirujanos de la Armada la atención dispensada o era inexistente o estaba a cargo de personas sin la preparación necesaria ni los medios adecuados.

Trabajos más recientes² nos han permitido descubrir que, al menos, desde comienzos del siglo XVI existió un complejo dispositivo sanitario de apoyo permanente a las distintas Escuadras que era sensiblemente reforzado con ocasión de las empresas organizadas por la monarquía, respondiendo a modelos

¹ Esto se ha debido a la utilización de fondos procedentes de los archivos de la Armada, en los que la mayor parte de sus documentos son posteriores al siglo XVII.

² Entre ellas las referidas a la Jornada de Inglaterra de 1588, la intervención en Bretaña en 1590 y la entrada en Aragón en 1591 del Ejército real con motivo de las alteraciones de aquel reino.

que se remontaban a épocas muy anteriores a los que es preciso referirse en un curso, como éste, en el que se analiza la evolución de la navegación desde el mundo antiguo a la edad moderna.

La Sanidad Naval en la antigüedad clásica

Es curioso constatar que al propio Asclepio, aquel mítico ser hijo de Apolo y Coronis, iniciado por el centauro Quirón en los secretos de la Medicina, que llegó a ser entronizado en el panteón griego como encarnación del ideal curativo, se le atribuye una directa vinculación con el mundo marítimo pues de él afirma la leyenda que viajó, junto a Orfeo, en la mítica expedición de los Argonautas y Homero nos lo presenta como un monarca que contribuyó con barcos y soldados a la guerra de Troya, en la que estuvieron presentes sus hijos Macaón y Podalirio, convertidos más tarde en dioses protectores de la Medicina y de la Cirugía, respectivamente, y de los que, en la *Iliada*, se destacan sus habilidades en las artes curativas al afirmar que "*un hombre médico es equivalente a muchos más, porque te quita las flechas y te aplica los remedios calmantes*"³.

En el mundo griego al presencia de médicos embarcados era habitual como lo demuestran algunos datos que han llegado hasta nosotros. Así, por ejemplo, cuando el 415 a. de C. se preparaba la expedición ateniense a Sicilia bajo el mando de Alcibiades, se tomó el acuerdo de que embarcaran "*médicos navales*" de cuya existencia tenemos algunas pruebas concluyentes como una lápida encontrada en Constantinopla correspondiente al siglo I a. de C. con los nombres de los oficiales de una nave de guerra griega, en la que junto a uno de ellos puede leerse: "*Iatros*".

El hecho de que uno de los buques que participaron en la guerra del Peloponeso llevara el nombre de "*Terapia*" ha permitido aventurar la hipótesis de que existían buques hospitales en los que se prestaba la debida atención a los marineros y soldados heridos.

También en época romana, cuando Augusto constituyó con carácter permanente la flota imperial, estableciendo dos armadas principales o "*pretoriae*" con base en Miseno y Clase, figuraban entre las más de 240 embarcaciones que la constituían, algunas con nombres tan significativos como la trirreme "*Asclepius*" y la liburna "*Aesculapius*" de la flota de Miseno, o la trirreme "*Aesculapius*" de las que operaban desde Clase, lo que para algunos venía a reforzar la hipótesis de la existencia de buques hospitales en la antigüedad clásica⁴.

³ GARRISON. *Historia de la Medicina*. Madrid, 1921. Tomo I, pág. 74.

⁴ Es aventurado, sin embargo, aceptar su presencia basándose exclusivamente en el nombre de la embarcación. Por otra parte, el concepto de buque-hospital ha sufrido una gran evolución a lo largo de la historia aunque esa denominación fue aplicada tanto a aquellas embarcaciones acondicionadas para la recepción y el tratamiento de las bajas como aquellas otras cuyo único cometido era el de evacuar a los heridos hacia lugares seguros.

Sin embargo, está constatada la existencia de un servicio sanitario embarcado cuyo desarrollo fue paralelo al terrestre, en base al pragmatismo que caracterizaba al pueblo romano.

"Si se descubre que algún esclavo finge estar enfermo, llévesele sin dudarlo a la enfermería. Es mejor que permanezca, agotado por el trabajo, uno o dos días bajo vigilancia que, oprimido por el trabajo excesivo, enferme de verdad" aconsejaba Junio Liberato Columela (s. I d.C.) en su *Rei Rusticae*⁵, y si ésto era válido para un esclavo mucho más necesario era disponer de un sistema asistencial para soldados y marineros cuyo reclutamiento planteaba mayores problemas.

Por eso, para atender las necesidades del personal embarcado se estableció que en cada trirreme embarcara un médico, y cuando el tonelaje de éstas aumentó considerablemente, se dispuso que hubiera un médico por cada 200 hombres.

Existen testimonios epigráficos de la presencia de profesionales embarcados como los citados por MIRRA (1961)⁶ de M. Satrius Longinus, médico de la trirreme "*Cupido*" durante el mandato de Adriano, o C. Octavio Frontone de la trirreme "*Tigris*".

Todos los médicos embarcados tenían la consideración de "*duplicarii*" frente a los simples "*classarii*" y estaban capacitados, tanto para el tratamiento de las heridas cómo para atender otras dolencias, aunque en ocasiones podían embarcar algunos especialistas y así es conocida la presencia de un "*ocularius*" a bordo de la flota de Britannia del que se afirma que fabricaba un colirio a base de cinabrio que tuvo amplia difusión en su época⁸.

La preocupación del pueblo romano por la higiene se manifestó también en el ámbito naval, responsabilizando la Lex Decia⁹ a los diunviros de la manutención de las dotaciones y de la salubridad del buque en donde se prestaba una especial atención al achique de las sentinas para lo que disponían de un ingenio diseñado por el propio Arquímedes.

Entre las normas de higiene personal a bordo, conviene destacar una serie de preceptos de obligado cumplimiento entre los que se encontraban la obligación de bañarse dos veces al día, la utilización de vestidos de lana para preservarse de la humedad, la prohibición de consumir bebidas alcohólicas, el establecimiento de una dieta especial durante la época de verano o el cuidado que se ponía en no inhalar el aire viciado proveniente de la sentina.

Como hemos podido ver las normas dietéticas tenían una especial relevancia y prueba de ello era el cuidado en la selección de los alimentos que integra-

⁵ *Rei rusticae* XII, 3, 7.

⁶ MIRRA, Guido. *Medicina Navale*. Padova, 1961. De su primer capítulo "La medicina navale nella storia" proceden la mayor parte de las referencias aquí incluidas sobre la época clásica.

⁷ Esta denominación tuvo su origen en la doble ración que recibían.

⁸ Galeno XII, 780.

⁹ Livio X.

ban la ración alimenticia en la que se incluía el denominado "*panis nauticus*" que, probablemente era una especie de bizcocho.

A pesar de todo ello, el pueblo romano no fue excesivamente aficionado a la navegación, como lo demuestran los numerosos relatos que nos han llegado en los que ponen de manifiesto sus temores a embarcar y los peligros que acechaban a quienes se arriesgaban en la mar. Sin lugar a dudas, el riesgo de naufragio era muy grande, a pesar de que las navegaciones quedaban interrumpidas en la época invernal, y también era muy elevada la posibilidad de ser sorprendidos por alguna de las numerosas embarcaciones piratas que infestaban las aguas del Mediterráneo y ser sometidos a cautividad. Otro motivo de preocupación constante para quien emprendía un viaje marítimo era el mareo, por lo que se crearon numerosos remedios para prevenirlo como la mezcla de ajeno, mirto, aceite y vinagre que se colocaba en la nariz y que recomendaba Apuleio¹⁰.

Los orígenes de la sanidad naval en España

Este mundo en el que la medicina llegó a adquirir una notable desarrollo, experimentará durante siglos un importante retroceso, aunque sus normas y preceptos continuarán vigentes tras su recuperación por el occidente cristiano a través de Escuelas como las de Salerno o Montpellier en las que se difundió el conocimiento de la medicina clásica por medio de las traducciones de Avicena y de otros autores árabes.

Mientras, en nuestro país las armadas de los diferentes reinos peninsulares se constituyeron en torno a la galera que, durante siglos, fue el instrumento básico del combate naval que mantuvo muchas de las características de un enfrentamiento terrestre llevado a cabo sobre una plataforma móvil.

Estas escuadras necesitaban un sistema de atención sanitaria que pudiera prestar la debida asistencia a las bajas producidas en el transcurso de un enfrentamiento, por lo que la presencia a bordo de profesionales de la Sanidad es consustancial con la existencia de estas unidades navales, no siendo aventurado suponer que, desde los primeros albores de las marinas peninsulares, a comienzos del siglo XII, se dispuso de personas encargadas de estos cometidos¹¹.

Uno de los primeros médicos que prestaron servicio a bordo fue Arnau de Vilanova¹², a quien Jaime II de Aragón encargó de la organización de la asisten-

¹⁰ APULEIO. *De herbarum virtutibus*. Cap. 93.

¹¹ El estudio de la sanidad a bordo de las galeras forma parte de un trabajo más amplio sobre la sanidad embarcada actualmente en prensa.

¹² Formado en la Universidad de Montpellier, intervino en la creación del estudio de Lérida en donde se hizo cargo de la cátedra de Discección. Médico personal de Pedro III, continuó desempeñando este cometido con su sucesor Jaime II.

cia sanitaria de la Armada que, en 1310, participó en el asedio de Almería que, como consecuencia del acuerdo suscrito en Alcalá de Henares con Fernando IV de Castilla, fue confiado a las galeras aragonesas, mientras que las castellanas intentaban la toma de Algeciras.

Esta referencia a un médico tan destacado, autor entre otras cosas del primer tratado de higiene militar, "*De regimine castra sequentium*", cuya muerte tuvo lugar en el mar, frente a las costas de Génova, confiere carta de naturaleza a la presencia, a bordo, de profesionales de prestigio y con ellos a otros mucho más modestos lo que se reafirma al comprobar cómo, durante el reinado de Pedro IV y en el marco de las operaciones encaminadas a lograr la anexión del reino de Mallorca y del Rosellón¹³ a la corona aragonesa, aparece otro médico del entorno del monarca, Ros de Ursinos, al frente del dispositivo sanitario que embarca en la escuadra de 30 galeras, 9 galeotas y 20 naves gruesas que son alistadas para la ocasión.

Sin embargo, estas expediciones no fueron casos singulares sino que formaron parte del conjunto de actuaciones navales que hicieron posible la expansión aragonesa por el Mediterráneo¹⁴ con empresas tan señaladas como la propia toma de Mallorca en 1229 en la que participaron 150 embarcaciones de diferente porte, entre las que destacaban 25 naves gruesas y 12 galeras.

El reinado de Pedro III de Aragón fue el marco en el que se desarrollaron algunos de los hechos más significativos protagonizados ya por una flota de combate, bien estructurada, que bajo la dirección de Roger de Lauria hizo posible la conquista de Sicilia, tras batir a las naves de Carlos de Anjou, hermano de San Luis, rey de Francia, en unos enfrentamientos en los que tomaron parte más de 100 galeras.

En mayo de 1323 se hizo a la mar otra Armada que al mando del infante D. Alonso, hijo del rey Jaime II de Aragón, había sido aprestada para la conquista de Cerdeña. Mas de 80 naves gruesas, entre las que se encontraban 50 galeras, transportaron a un ejército de 12.000 soldados y 1.500 caballos que tras batir a la armada de Pisa ocupó la isla. No puede concebirse que una flota de estas características partiera sin un importante apoyo sanitario.

De hecho, en las "*Ordinations sobre lo feyt de la mar*" redactadas en 1354 por Bernardo de Cabrera, el gran almirante de Pedro IV de Aragón y en las que se recogen aspectos importantes de la vida a bordo, aparece el primer testimonio fehaciente de la presencia habitual de médicos y cirujanos en las galeras.

¹³ Reconquistado por Jaime I, Mallorca se había constituido como reino independiente por disposición testamentaria del monarca, asumiendo la corona su hijo que reinó con el nombre de Jaime II. Del nuevo reino de Mallorca dependían el Rosellón y Montpellier.

¹⁴ Véase CERVERA PERY, José. *El poder naval en los reinos hispánicos*. Madrid, 1992. En esta interesante obra se analiza la génesis y la evolución de las armadas peninsulares durante toda la Edad Media.

Porque cuando expresan que: "*El médico o cirujano, uno por galera, debe embarcar las herramientas de su oficio, y tiene salario para cuatro meses, quince libras barcelonesas*" no están introduciendo una novedad asistencial, sino dando carta de naturaleza a una práctica habitual recordando la obligatoriedad de que estos profesionales aporten los útiles necesarios para su trabajo, señalándoles un sueldo al mismo tiempo¹⁵.

Por otra parte, estas Ordenanzas solo reflejan la realidad de la galera como buque aislado, ya que cuando éstas actuaban agrupadas con ocasión de una determinada Jornada, contaban con un apoyo sanitario de mayor entidad que, como he señalado, era coordinado por médicos de reconocido prestigio.

Por eso, quienes han mantenido que hasta épocas muy posteriores no hubo a bordo de nuestros barcos un servicio de sanidad bien estructurado, o desconocían la importancia de las acciones navales desarrolladas tanto en Aragón como en Castilla durante los siglos XIII y XIV o confundieron la ausencia de datos disponibles con una falta de previsión elemental en quienes organizaban tan complejas operaciones navales que no hubieran sido posibles sin una correcta asistencia sanitaria.

Tras la unificación de los reinos peninsulares las escuadras de galeras adquirieron un carácter estable formando el eje del poderío naval de la nueva monarquía; a partir de ese momento, disponemos de datos más precisos sobre las características de su organización sanitaria.

Organización sanitaria de las galeras

En la planta de una galera-tipo podemos encontrar una plaza de **barbero** y otra de **cirujano**, aunque habitualmente estaba cubierta solo la primera. No obstante, en determinadas circunstancias¹⁶ embarcaban ambos en compañía de un **médico** y de un **boticario**.

El barbero constituía el nivel más bajo de la organización sanitaria. Su misión fundamental era la de rapar a navaja el pelo y las barbas de los remeros auxiliado, en estos menesteres, por dos "*barberotes*" reclutados entre forzados y esclavos¹⁷.

También se encargaba del cuidado de los heridos, aunque en ocasiones estos cometidos se le encomendaban "*en tanto sea también Cirujano*", pues la

¹⁵ La costumbre de que médicos y cirujanos embarquen con sus instrumentos se mentendrá hasta el siglo XVIII, siéndoles reintegrado su importe en el caso de pérdida por naufragio.

¹⁶ Sobre todo con ocasión de una Jornada o Empresa en la que era previsible que fuera a producirse un enfrentamiento.

¹⁷ Era éste un destino "de confianza" por lo que la selección recaía en aquellos que se habían distinguido por su buen comportamiento, circulando por la galera, mientras desarrollaban su cometido, con un pequeño grillete.

frontera entre una y otra profesión era, a veces, muy ténue y de la misma forma que había barberos que podían encargarse del tratamiento de determinadas dolencias, había cirujanos que ejercían el oficio de barberos¹⁸.

Así, en 1591, se encontraba a bordo de la galera Capitana, el cirujano Juan Gallo, italiano, que había llegado a España con las galeazas que desde Nápoles transportaron en 1587 a uno de los tercios que iban a participar en la Jornada de Inglaterra. Sabemos que ejercía también el oficio de barbero y que su sueldo era de *"tres escudos y ración"*, por lo que el Administrador General del Hospital de Ferrol, en cuyo puerto se encontraba, solicitó al Rey que se le aumentase hasta 15 escudos, *"ya que es de mucho servicio y en las galeazas le daban mucho más"*¹⁹.

Junto a barberos y cirujanos, también había, médicos embarcados, aunque su actuación no se limitaba a una determinada galera sino que atendía al conjunto de las que constituían una unidad orgánica. Un caso muy conocido es el del Dr. Juan Fernando Cessarano, de origen napolitano que como el cirujano Gallo, había llegado con las galeazas de aquel reino sirviendo después en las galeras de España²⁰.

Otras veces la situación del médico era mas comprometida como le sucedió al Ldo. Barasa *"médico de las galeras de España"* que había sido condenado por el Consejo de Guerra de S.M. *"en privación de su oficio en las dichas galeras y que no pueda curar en ellas y en diez años de destierro del reino y en 500 ducados"* por un delito que no conocemos pero que debió ser importante teniendo en cuenta que le colocaron los grilletes y pasó de médico a galeote, por lo que suplicaba a S.M. que le fuera conmutada esta pena ya que en ningún lugar figuraba que *"está condenado al remo"*²¹.

También hubo médicos en las galeras de Portugal, entre los que se encontraba el Dr. Francisco Fernández Viana, designado por D. Alonso de Bazán y de quien se conserva una petición²² solicitando un aumento de sueldo, pues con los 12 ducados que percibía al mes, *"no se podía sustentar"*, aduciendo además que *"tenía mucho trabajo por los muchos inútiles que hay en ellas"*.

El nivel jerárquico mas elevado de quienes ejercían un cometido sanitario, tanto en las galeras de España como en las de Portugal, correspondía al boticario, al cirujano mayor y al protomédico.

El cargo de boticario de las galeras está documentado a lo largo de todo el siglo XVI y conocemos los nombres de algunos que lo ejercieron como Claudio

¹⁸ No puede sorprendernos la habilitación de los barberos para el ejercicio de cometidos sanitarios, cuando hasta épocas muy recientes, eran ellos los auxiliares del médico en todos los municipios rurales de España.

¹⁹ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 321, nº 80.

²⁰ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 319, nº 60 y 62 entre otros.

²¹ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 243, nº 123.

²² A.G.S. Guerra antigua. Leg. 258, nº 217.

Beltrán²³ que comenzó a servirlo en 1570 en Lisboa y que desempeñó este cometido en varios hospitales y en algunas de las Jornadas emprendidas durante aquellos años, como la de las Azores o la de Inglaterra.

También está documentada la existencia de un cirujano mayor, tanto en las galeras de España como en las de Portugal, aunque su sueldo y consideraciones eran diferentes. En 1587, el Ldo. Diego Rodríguez, cirujano mayor de las galeras de Portugal que según una certificación que aportaba, venía percibiendo desde el 28 de abril de 1586 un sueldo de 1.050 mvs. al mes "*que es el sueldo ordinario que tienen los barberos de las galeras*" solicitó una equiparación con el cirujano mayor de las galeras de España y merced al expediente instruido al efecto²⁴ sabemos que, por entonces, este puesto era ocupado por "*maestre Luis, cristiano nuevo*" con un sueldo de 10 escudos al mes²⁵, una ración de bizcocho y dos de vino y despensa.

Clavijo dió a conocer los nombres de otros cirujanos mayores de las galeras de España, entre ellos Antonio Viana, Francisco Benítez de Vargas nombrado en 1654, y Pedro de Acosta que fue designado en 1671.

Pero, sin lugar a dudas, el cargo más importante era el de Protomédico de las galeras de España que ejercía una labor de supervisión y control sobre todos los profesionales sanitarios destinados en ellas. No sabemos la fecha en la que fue provisto por vez primera pero conocemos que, hasta su fallecimiento, el cargo fue desempeñado por el Dr. Juan de la Fuente a quien sustituyó en 1584 el Ldo. Cristóbal Pérez de Herrera, una copia de cuya cédula de nombramiento se conserva en el Archivo General de Simancas²⁶ con datos muy interesantes sobre las características de su labor y sobre sus competencias que pueden ser comple-

²³ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 280, nº 104. Numerosas referencias sobre este boticario han sido publicadas en *La Sanidad en la Jornada de Inglaterra*. Madrid, 1988.

²⁴ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 302, nº 146.

²⁵ Cada escudo equivalía a 10 reales y un real a 34 mvs. por lo que la cantidad percibida era de 3.400 mvs. al mes, muy superior por lo tanto, a lo que percibía el cirujano mayor de las galeras de Portugal.

²⁶ "*Don Felipe por la gracia de Dios, rey de Castilla, de León, de Aragón, de las dos Sicilias, etc...*

Por quanto por fallecimiento del Dr. Juan de la Fuente, protomédico que fue de las galeras de España, está vaco el dicho oficio y por ende acatada la suficiencia, letras y experiencia de vos el Ldo. Cristobal Pérez de Herrera que al presente sois médico de las dichas galeras y lo bien que nos habeis servido y servís y que según lo que informó el Dr. Olivares, mi protomédico, es oficio necesario que en las dichas galeras haya quien examine a los que hayan de curar en ellas y sois persona hábil y suficiente para el dicho oficio y sois persona que teneis experiencia por hacer mucho tiempo que asistís en los exámenes que, el dicho Dr. Olivares, ha hecho en esta mi corte, he tenido por bien haceros merced como por la presente os la hago, de proveeros del dicho oficio del protomédico de mi capitán general y jefe de las dichas galeras de España, por el tiempo que mi voluntad fuere hasta que otra cosa provea, sin que por razón del dicho oficio de protomédico se os dé, ni lleveis ningún salario, ni ayuda de costa mía y como tal os doy licencia y facultad

mentados con los que aparecen en una reclamación formulada en 1590, cuando Cristóbal Pérez de Herrera vio momentáneamente denegada su pretensión de entrar al servicio de la Corte, siendo obligado a continuar en las galeras, en donde su sueldo se había visto considerablemente mermado por decisión del Adelantado Mayor de Castilla, general de las mismas.

De acuerdo con la cédula de nombramiento, el Protomédico era el encargado de examinar *"a todas las personas que quisieren usar el oficio de médicos, cirujanos, boticarios y barberos en las dichas galeras"* estando facultado para expedir los correspondientes títulos con los que podían ejercer en ellas y *"no en otra parte"*²⁷.

Otro de sus cometidos era el de *"visitar las boticas"* ejerciendo una labor de control y fiscalización sobre su funcionamiento y la calidad de los remedios que en ellas se elaboraban.

El cargo era honorario pues por ejercerlo no percibía *"ningún salario ni ayuda de costa"* aunque se le autorizaba a cobrar los *"derechos acostumbrados"* que eran fijados por el Protomédico real.

Sobre el alcance y las características de estos emolumentos disponemos de datos más precisos a través de la reclamación a la que antes se hizo referencia²⁸. Por ella sabemos que percibía 150 ducados del hospital, por curar a los soldados enfermos y otra cantidad equivalente *"por hacer visitar, a los cirujanos de ellas, a las mujeres que solía haber en las dichas galeras"* de manera que, en conjunto,

para que podais examinar a todas las personas que quisieren usar de oficio de médicos y cirujanos y boticarios y barberos en las dichas galeras y hallándoles hábiles y suficientes, les podais dar sus cartas y exámenes firmados de vuestro nombre y en la forma que conviene y se acostumbra y debe haber solamente para que puedan usar los dichos oficios dentro de las dichas galeras y no en otra parte y para que asimismo podais visitar y visiteis las boticas de las dichas galeras, con que por razón del dicho oficio de protomédico dellas, lleveis los derechos acostumbrados conforme a lo que el dicho Dr. Olivares diere por relación, que se deben y pueden llevar, y mando a mi capitán general de las dichas galeras de España que al presente es o fuere, capitanes de escuadras, veedor general y contador, agador, capitanes particulares y la demás gente de guerra, cómitres, sotacómitres y otros oficios y gente de las dichas galeras, que os hayan y tengan por tal, mi protomédico de ellas por ahora, hasta que según dicho es, fuere mi voluntad y otra cosa mande, y que se os guarden y hagan guardar todas las honras, gracias, mercedes, franquezas, libertades, preeminencias, prerrogativas y todas las demás cosas que por razón del dicho oficio de protomédico de las dichas galeras os deben ser guardadas, en guisa que nos os falte cosa alguna, y a los dichos contador y veedor de ellas, que asienten el traslado de esta mi carta en los libros que ellos tienen y esta original os vuelvan para que la tengais por título del dicho oficio. Dada en Aranjuez a 24 de abril de 1584..." (A.G.S. Guerra antigua. Leg. 253, nº 245).

²⁷ Los sanitarios vinculados a la Armada no pudieron compatibilizar el ejercicio de su profesión fuera del ámbito naval hasta que fueron autorizados para ello, ya en el siglo XVIII, ante la falta de profesionales que quisieran embarcar.

²⁸ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 312, nº 254.

estos dos conceptos representaban la mitad de la renta que tenía el cargo de Protomédico de las galeras.

Especial interés reviste la noticia sobre la presencia de mujeres a bordo de las galeras²⁹ que queda corroborada en el informe emitido por el Adelantado Mayor de Castilla pues al referirse a la solicitud de Pérez de Herrera afirma "*Lo que pasa en la relación que hace el suplicante es que en el tiempo en que en las galeras se consentían mujeres, llevaba ciertos derechos; lo que ésto montaba no lo sé*", aunque apoyaba sus pretensiones en relación con el hospital, indicando que los 150 ducados que se le daban por que curase a "*los soldados y marineros*" se le tuvieron que retirar ante la extrema necesidad a la que habían llegado las finanzas de éste.

El sucesor de Pérez de Herrera fue, probablemente el Dr. Juan Jiménez Savariego y conocemos también los nombres de otros profesionales que desempeñaron el cargo en años sucesivos: Dr. Andrés León nombrado en 1605, Dr. Jerónimo de los Cobos a partir de 1611, Dr. Juan Bautista de Alfrai, Dr. Francisco Ponciano de Noguera, Dr. Basilio Balaguer designado en 1672 y el Dr. Francisco Morelló³⁰.

Origen y selección de profesionales sanitarios

Los cargos de mayor nivel dentro de la organización sanitaria de las galeras eran designados por el Rey a propuesta del protomédico de su casa, entre profesionales de prestigio.

Ya hemos visto cómo los primeros médicos conocidos fueron personas de confianza de los monarcas, una circunstancia que se mantuvo en el transcurso del tiempo y así, al frente de la sanidad embarcada con motivo de la conquista de Túnez, se encontraba el Dr. Luis Lobera de Ávila, médico de cámara del Emperador.

²⁹ Aunque prohibida con frecuencia, la presencia de mujeres a bordo de las galeras y de otras embarcaciones solía ser tolerada. Fernández Duro señalaba que en la expedición a Túnez se hallaron a bordo nada menos que 4.000 "*enamoradas*", a pesar de que el Emperador había dictado normas muy estrictas para impedirlo. Estas mujeres a las que se refería Pérez de Herrera, eran también mujeres públicas aunque sobre su actividad a bordo existen muy pocos datos. Es significativo el hecho de que sean reconocidas por los cirujanos, bajo la supervisión del Protomédico, pero desconocemos todavía otros muchos aspectos, entre ellos si los forzados tenían acceso al comercio carnal, pues el que a la conquista de Túnez fueran 4.000 mujeres, es en cierto modo comprensible teniendo en cuenta el elevado número de soldados que participaban en la Jornada. Pero, en puerto español no parece lógico pensar que la gente de cabo tuviera que buscar a bordo, lo que podía encontrar con facilidad en tierra, por lo que surge un interrogante. ¿Eran, entonces, para los forzados?

³⁰ Todos ellos fueron dados a conocer por Clavijo (1925). Op. cit. Cap. V. La relación no es completa y además ha sido depurada ya que en ella mezclaba a quienes ocuparon el cargo de Protomédico de las galeras con otros Protomédicos que se fueron creando en años sucesivos.

De igual manera, en la Jornada de Lepanto embarcaron dos figuras señeras de la sanidad española, el Dr. Gregorio López Madera como protomédico y Dionisio Daza Chacón como cirujano mayor. Ambos tenían una dilatada experiencia como médicos militares y eran personas de absoluta confianza de D. Juan de Austria.

López Madera había participado con él en la cruenta campaña emprendida en 1569 para sofocar la revuelta de los moriscos en las Alpujarras y en Lepanto embarcó en la galera real, distinguiéndose no solo en el ejercicio de su profesión sino como consejero directo del propio Capitán General que, en reconocimiento a sus servicios, le hizo entrega de un valiosísimo presente, el estoque que había recibido de S.S. Pío V cuando fue designado generalísimo de la Liga³¹.

Daza Chacón puede ser considerado, justamente, como el fundador de la moderna cirugía de guerra aunque todavía no ha sido suficientemente destacada la importancia que sus aportaciones merecen. Durante su servicio como cirujano de los ejércitos imperiales, introdujo una serie de cambios revolucionarios en el tratamiento de las heridas de guerra que dio a conocer en su obra "*Práctica y Teórica de Cirugía*" publicada en 1585, en cuyo prólogo ofrece un interesante resumen de su brillante hoja de servicios.

El propio Cristóbal Pérez de Herrera constituye otro de los hitos básicos de la historia de nuestra sanidad. En este caso, su experiencia profesional se forjó en el mar, en donde también dejó sobradas muestras arrojo y valor al distinguirse en el abordaje, en varias ocasiones, en las que llegó a ganar por su mano algunas banderas³² o cuando en la isla del Fayal, durante la Jornada de las Azores, protegió espada en mano, la evacuación de los heridos, al ser sorprendidos los españoles por una manga de arcabuceros franceses³³. En esta ocasión recibió el arcabuzazo que aduciría como mérito en los numerosos memoriales que envió a la Corte para solicitar alguna mejora económica ya que, a pesar de su cargo, apenas podía alimentar a su familia. En 1592, gracias a su prestigio profesional y al favor del Dr. Vallés, pudo lograr el nombramiento de médico de cámara de S.M., trasladándose de Lisboa a Madrid, en donde dio a luz numerosas obras, en las que haciendo gala de su fértil imaginación trató de impulsar las reformas que él creía necesarias en numerosos campos. Una de las más conocidas fue el "*Amparo de pobres*"³⁴ publicado en 1598 con él pretendió difundir su

³¹ Más tarde sería designado Médico de Cámara de Felipe II, falleciendo en Madrid. En su sepultura de la capilla de Santo Domingo del convento de Ntra. Sra. de Atocha, se recuperó este estoque.

³² Ganar en batalla una bandera enemiga constituía un hecho de gran relevancia, por lo que pudo incorporarlas, con justicia, a su escudo de armas.

³³ Al batirse en retirada los españoles, quedó solo con sus enfermos Pérez de Herrera, quien al comprobar que el enemigo intentaba rematarlos, no dudó en defenderlos con su espada, consiguiendo reembarcarlos a pesar de la grave herida recibida en un brazo.

³⁴ "*Discursos del amparo de los legítimos pobres y reducción de los fingidos y de la fundación y principio de los albergues destes reynos y amparo de la milicia dellos*". Madrid, 1598.

proyecto de rehabilitación de los numerosos vagabundos que entonces pululaban en las calles de las ciudades, en albergues similares al "*Hospitium pauperum*" que en 1596 había fundado en el madrileño camino de Atocha.

El nombramiento de todos estos distinguidos profesionales y de otros muchos que ocuparon puestos de responsabilidad en las galeras seguía un trámite similar. El Rey tras recibir la correspondiente petición del Capitán General, por haber vacado un puesto o con ocasión de una Jornada, la sometía a la consideración de su Protomédico quien proponía los nombres de las personas más adecuadas a las que se extendía la cédula de nombramiento.

Junto a sus cualidades profesionales uno de los criterios que primaban para su designación era el de su experiencia como médico o cirujano militar y sobre todo, el hecho de que hubiera estado previamente embarcado. En un expediente que hemos tenido oportunidad de estudiar sobre el nombramiento de médicos y cirujanos en 1589, se solicitaba al Dr. Vallés que entonces ocupaba el cargo de Protomédico de Cámara que propusiera los más adecuados, señalando a los que habían participado en la anterior Jornada³⁵.

Puede llamar la atención el hecho de que, en alguna ocasión, figure como cirujano mayor un "cristiano nuevo", pero hay que tener en cuenta que este puesto era de menor importancia que el de protomédico y, por otra parte, muchos cirujanos eran de ascendencia judía. En el pasado, y sobre todo en las galeras de Aragón, su presencia era aún más significativa como lo demuestra el hecho de que el primer nombre conocido de un médico embarcado sea el de Jucef Abentreví, un físico judío a quien Jaime I llevó en 1229 a la conquista de Mallorca o que los más allegados colaboradores del citado Ros de Ursinos fueran los también físicos judíos Mosse Alatzar y Avenadurc.

Todos los cargos subalternos a bordo de las galeras eran designados por el Protomédico de las mismas quien tras el correspondiente examen expedía la cédula que facultaba para el ejercicio de la profesión a bordo.

Actuación profesional en las galeras

Todas las galeras disponían, en la cala, de una serie de espacios para alojamiento de determinados oficiales y pañoles. Entre ellos se encontraba la enfermería en la que se disponían unas literas para la atención a marineros y soldados heridos o enfermos. Junto a ella había un pequeño cubículo destinado a la botica o "*boticaría*" y un "*escandelar*" o cámara para el cirujano junto al del capellán³⁶.

³⁵ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 268, nº 148 y 149.

³⁶ Esta distribución se mantuvo constante con ligeras variantes a lo largo de los años. Tanto en el Ms. 1629 del Museo Naval como en el album del Marqués de la Victoria aparecen reflejados todos estos espacios.

Al entrar en combate, el cirujano se instalaba en la enfermería, en donde acompañado por el barbero y el capellán junto con *"dos hombres de los que menos importaren para la pelea"* se preparaba para atender a los heridos que le fueran enviando, provisto de *"su brasero de fuego y sus herramientas, estopa, huevos, trementina y paños de lienzo"*³⁷. Ya el Regiments de Princeps, establecía en 1385³⁸, que *"cuando una vez las galeras se embistan, el cirujano y su ayudante deberán hallarse bajo cubierta para auxilio de los heridos, con la estopa, vendas y herramientas para arrancar viratones"*³⁹.

En circunstancias normales, en la enfermería se alojaban aquellos enfermos que no podían ser evacuados, siempre y cuando fueran marineros o soldados, pues los forzados recibían los cuidados que necesitaban en su banco sin ser liberados de sus cadenas, incluso cuando ya no eran útiles para el remo.

Si se trataba de un esclavo, solían ser vendidos para adquirir otro que le sustituyera. Esto era posible, ya que la venta se efectuaba a los particulares a un precio razonable, mientras que la nueva adquisición se llevaba a cabo a un precio inferior al habitual, haciendo uso de las prerrogativas que existían para garantizar el servicio en las galeras del Rey.

Los condenados podían intentar su redención, si los familiares lo reemplazaban por un esclavo. Conocemos el caso de un forzado que había sido condenado a servir en galeras durante 10 años *"por muchos cohechos"*. Cuando llegó a ellas en 1585, era ya un hombre de edad avanzada y enfermo por lo que, a pesar de ser atado al banco, *"nunca tomó el remo en la mano"*. En los años siguientes padeció *"opilaciones de estómago, asma y continuas enfermedades"*. Por esta razón, su hija solicitó del Rey, en 1588, que fuera liberado, comprometiéndose a pagar un esclavo que sirviera perpetuamente por él.

Conviene señalar que el servicio sanitario tenía como objetivo primordial la recuperación de las bajas en combate y el cuidado de la salud de los galeotes, de manera que sólo atendían a los marineros y soldados durante el tiempo de navegación. En puerto, eran evacuados a los hospitales de tierra, en donde podían prestar sus servicios a cambio de una retribución complementaria como sucedía en el caso del Dr. Pérez de Herrera.

La dureza en la que se desenvolvía la vida de los condenados, favorecía la aparición de procesos epidémicos. Cuando ésto ocurría y para facilitar su control, se concentraban a todos los afectados en una galera que se convertía, de hecho, en hospital de galeotes. Al hacer referencia a las dificultades por las que estaban atravesando los forzados en Bretaña, Pedro de Zubiaur ironizaba diciendo que allí eran suficientes tres galeras, *"las dos para salir y la otra para hospital"*⁴⁰.

³⁷ OLESA MUÑIDO, Francisco-Felipe. Op. cit. pág. 223.

³⁸ CLAVIJO, Salvador (1941). *La orientación de la Sanidad en la Marina de Guerra*. Suplemento de la Revista General de Marina.

³⁹ Puntas de flecha.

⁴⁰ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 258, nº 139.

En fecha tan avanzada como 1703, existía en el Puerto de Santa María una galera, la "*Santa Ana*", que convenientemente acondicionada con una tienda permanente y las ballesteras tapadas, era utilizada exclusivamente como hospital de galeotes. Los forzados enfermos eran conducidos hasta allí con una guardia de cuatro soldados y siempre "*amarrado con su calceta a un esclavo*". Para facilitar su atención espiritual se dispuso que un capellán residiera en la galera, habilitando como alojamiento un espacio en la popa.

Conviene advertir, sin embargo, que en algunas ocasiones en las que los forzados no eran hospitalizados, podían ser racionados por cuenta del hospital en el que se atendía a la gente de cabo, y así, en un documento⁴¹ en el que se detallan cuidadosamente los enfermos atendidos en el hospital establecido en Blavet, aparecen 42 forzados de las cuatro galeras destacadas en aquella ciudad, a los que se facilitaron raciones de enfermo.

Existe un relato estremecedor publicado por el cirujano Pedro López de León⁴² en su obra "*Práctica y teórica de los apostemas en general*" que ha sido utilizado, con frecuencia, para ilustrar sobre el inhumano trato al que eran sometidos los forzados a bordo de las galeras y la humanitaria labor que, en contraste, ejercían los sanitarios⁴³.

Este planteamiento no se ajusta a la realidad, pues ese forzado sufrió un castigo disciplinario, durísimo, pero dentro de las normas existentes en esa época. Por otra parte, a su término el cirujano pudo atenderlo y además le curó. En su obra no cuestiona el hecho en sí, con el que probablemente estaba de acuerdo, sino que quiere poner de manifiesto el procedimiento terapéutico que utilizó con éxito, lo que viene a demostrar que estos unguentos y aceites tenían, a veces, un efecto beneficioso.

⁴¹ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 341, nº 287.

⁴² Cirujano en las galeras se estableció después en Cartagena de Indias en donde llegó a ser "Gran Cirujano de las Indias" publicando esta obra en la que recogía su experiencia a bordo de los barcos.

⁴³ Recogido por CLAVIJO, MARAÑÓN y GALÁN AHUMADA entre otros, figura en el capítulo 17 de esta obra, en el que trata de los apostemas de los testículos:

"En Cartagena de las Indias me sucedió yendo sirviendo en las galeras de S.M., el año 1591, a Nombre de Dios, que el Capitán de ella, que era Lorenzo Roa, mandó estropear a un forzado; pusieronle una talega con dos balas de cañón de cruja colgada de los testiculos y de esta manera lo subieron a la entena y allí lo tuvieron un cuarto de hora; bajaronle con el escroto mas negro que un pez; luego se lo saje profundamente y lavele con agua salada y vinagre tibio y con el emplasto de harinas con oximiél y sangría que le hice en los brazos y sin mandar intención se cayó el escroto a partes y quedaron los testiculos desnudos. Luego le puse en planchuelas el mundificativo de nervios, añadiéndole un poco de unguento egipciaco, por no estar la llaga bien mundificada; después de mundificada le curé con sólo hilas secas y un pegado de unguento basilicon, por conservar la humedad natural de la parte; acabó de sanar con un pegado de diapalma rebajado con aceite rosado".

Tampoco se ha hecho justicia a la preparación de los modestos barberos embarcados, entre los que había algunos extraordinariamente hábiles. El propio Daza Chacón en su obra *"De la práctica y theórica de Cirugía"* relata con sorpresa un caso de sutura intestinal que vio realizar en Nápoles a un barbero de galera el cual *"en una tripa rota, habiendo muy bien exprimido las heces, la cosió con una hebra sacada de una piel de pergamino muy delgada y larga, de manera que, con mucha facilidad, entra por el agujero, y humedecido con vino tibio, y púsose muy blanda, y cosió el intestino, dejando los cabos fuera, y polvoreó la sutura con polvos restrictivos, habiendo primero dejado un orificio. Y hizo después en el peritoneo y en el abdomen y en el cutis, su sutura encarnativa, y la lavola con vino blanco muy bueno y caliente; púsole encima el emplastro tártaro del cual se aprovechan para todas las heridas"*⁴⁴.

No refiere Daza el resultado final de tan arriesgada intervención, pues tuvo que alejarse del lugar, pero independientemente del mismo, no cabe sino manifestar nuestra admiración ante el proceder de este humilde barbero.

Hospitales embarcados

Esta organización sanitaria se reprodujo en las escuadras de buques de alto bordo cuando fueron constituidas, aunque complementada, con ocasión de las grandes Jornadas, con un hospital embarcado.

En todas ellas se dispuso de lo que bajo la denominación de *"Hospital Real de la Armada y Exercito de S.M."* constituía una formación de apoyo sanitario en la que bajo la dirección de un Administrador General podían llegar a integrarse más de 100 profesionales entre médicos, cirujanos, barberos, enfermeros y otros *"oficiales"* encargados de los cometidos logísticos.

Concebido para ser desplegado en la zona de operaciones, tras el desembarco de la infantería, disponía de tiendas de campaña, camas con la ropa necesaria, una nutrida botica y el material preciso para el tratamiento y alimentación de los enfermos y heridos. Todo ello convenientemente estibado, iba a bordo de una o varias *"urcas"*⁴⁵ en las que también embarcaba el personal sanitario de menor rango, ya que los médicos y cirujanos se distribuían en los buques de mayor porte para hacer frente a las contingencias que pudieran presentarse durante la navegación.

Las urcas no eran, por lo tanto, buques-hospital en sentido estricto, sino buques de apoyo logístico sanitario encargados de transportar un hospital que sólo era desplegado en tierra, mientras que durante la navegación o el combate

⁴⁴ CLAVIJO, Salvador (1941). Op. cit.

⁴⁵ Las urcas eran buques redondos, ligeramente armados que se empleaban para el transporte de material y efectos.

en la mar, las bajas eran atendidas en cada uno de los buques por el personal que en ellos iba embarcado.

Hasta ahora, el mejor conocido de estos hospitales es el que, con ocasión de la Gran Armada⁴⁶, fue embarcado en Lisboa a bordo de las urcas "*Casa de Paz Grande*"⁴⁷ y "*San Pedro el Mayor*"⁴⁸. En él, y bajo la dirección del canónigo D. Pedro Manso, figuraban en el momento de la partida 93 personas, un número muy importante si tenemos en cuenta los efectivos totales embarcados, unos 25.000 hombres, y la contribución que a las tareas asistenciales sanitarias podían prestar los casi 200 religiosos que, de diferentes órdenes, iban embarcados en la Armada y sobre todo, los 20 hermanos que de las órdenes de San Juan de Dios y de Obregón, se encargaban, sin sueldo, de atender a los enfermos hospitalizados.

Hospitales similares hubo en todas las Jornadas que se emprendieron, tanto en el siglo XVI como en el XVII y su estudio puede ser posible merced a la abundante documentación que se conserva en los diferentes archivos españoles.

En la jornada que en 1560, fue emprendida para la conquista de Trípoli y que finalizó con la tragedia de los Gelves, fue designado como Administrador General del hospital embarcado el obispo electo de Mallorca Dr. Diego de Arnedo⁴⁹, el cual había nombrado Mayordono a Juan Antonio Monteflor, un visionario italiano conocido como "*el padre griego*", que diseñó un hospital de campaña, cuyo plano se conserva, y al que definía como "*artificial, bello y portátil*", con capacidad no solo para albergar a los heridos y enfermos, sino también para "*conservar la munición y arcabuceria del Ejército*"⁵⁰. En la playa de los Gelves fueron apresados el obispo Arnero y varios profesionales del hospital entre los que se encontraron el Dr. Molón y otros tres "*buenos médicos*", así como el cirujano Cuevas y otro licenciado del duque de Medina⁵¹.

Por lo tanto, si la presencia de un hospital embarcado constituía una práctica habitual en esta época, hay que pensar que lo mismo sucedió en la Jornada de Lepanto, algo que hasta ahora no ha sido estudiado ni tan siquiera señalado. La presencia de D. Jorge Manrique como Administrador General induce a pensar en la existencia de una estructura sanitaria creada bajo su dependencia, de la

⁴⁶ GRACIA RIVAS, M. (1988). *Op. cit.*, Capítulo V.

⁴⁷ Esta nave no llegó a tomar parte en la Jornada, pues tuvo que refugiarse de arribada en el puerto de Laredo con graves daños causados por el temporal que sorprendió a la Armada frente a las cosas de La Coruña. El personal que en ella iba junto a los efectos embarcados fue transbordado a otro buque, ante el mal estado en el que se encontraba y en Laredo se perdió algunos meses después.

⁴⁸ Este barco, junto con el personal sanitario que en él viajaba, protagonizó una epopeya durante el viaje de regreso, hasta que embarrancó en Plymouth, en donde los supervivientes fueron hechos prisioneros.

⁴⁹ A.G.S. Estado, Leg. 1124, n° 83.

⁵⁰ A.G.S. Estado, Leg. 1124, n° 60.

⁵¹ A.G.S. Guerra antigua. Leg. 324, n° 13.

que formarían parte el Dr. Gregorio López Madera como Protomédico y Dionisio Daza Chacón, como Cirujano Mayor, junto con un nutrido grupo de profesionales.

Lo mismo sucedió en la conquista de Túnez o en la anexión de Portugal, en la que confluyeron las tropas del duque de Alba y la armada del marqués de Santa Cruz, contando con un hospital para atender a los numerosos enfermos que hubo, tras la entrada en Lisboa, como consecuencia de un "catarro epidémico" y en el que prestaba sus servicios el Dr. D. Andrés de León.

Durante la primera Jornada de las Azores el hospital iba embarcado en una nao ragueasca "La Anunciada" a cargo del Administrador General Dr. Fonseca, la cual al apartarse de la Armada fue causa de graves problemas, pues cuando fueron necesarios faltaron los medios y el personal necesario para atender a los heridos.

Al año siguiente, el hospital fue encomendado al canónigo de Salamanca, Don Juan de Benavides y Bazán, sobrino del marqués de Santa Cruz que contaba con Cristóbal Pérez de Herrera como Protomédico y con el Dr. Antonio Pérez como Cirujano mayor, dos figuras destacadas de la medicina naval española que en las Azores tuvieron una actuación muy destacada.

Del hospital creado en Ferrol, en 1590, se nutrieron el que, ese mismo año, acompañó a las tropas del maestre de campo D. Juan de Aguila que ocuparon el puerto de Blavet en la Bretaña francesa⁵² y el que en 1591 se constituyó para atender al ejército expedicionario que ocupó Aragón para hacer frente a las alteraciones que se habían producido en aquel reino como consecuencia de la huida del secretario Antonio Pérez⁵³.

Este mismo dispositivo asistencial estará presente en las acciones emprendidas a lo largo del siglo XVII, especialmente en la que bajo el mando de D. Fadrique de Toledo se organizó en 1625, para el socorro de la ciudad de San Salvador, en Brasil, ocupada por los holandeses y en la que tomaron parte Juan Garcés como Protomédico, Luis de Ibarra como Cirujano mayor y Juan Suárez como Boticario mayor junto con otros sanitarios entre los que se encontraban varios hermanos de San Juan de Dios a los que se encomendó el cuidado del hospital que, en aquella ciudad, se estableció, al igual que el que se creó, algunos años después en la ciudad brasileña de Recife⁵⁴.

No es posible detenernos en analizar la estructura de éstos hospitales que tuvieron unas normas de funcionamiento muy precisas con cometidos concretos

⁵² GRACIA RIVAS, M. (1990). *El hospital naval español de Blavet (Francia) en 1591*. Comunicación presentada al XXVIII Congreso de Medicina y Farmacia Militar. Madrid, 1990.

⁵³ GRACIA RIVAS, M. (1991). *La "invasión de Aragón en 1491. Una solución militar a las alteraciones del reino"*. Zaragoza, 1991.

⁵⁴ CLAVIJO, S. (1950). *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de Guerra de España. Presencia y nexos*. Madrid, 1950.

para cada una de las personas de su plantilla, pero si quisiera terminar haciendo una referencia a los recursos terapéuticos disponibles.

Material sanitario

Este comprendía el instrumental que, en un principio, debían embarcar por su cuenta, cada uno de los sanitarios. Mas tarde y cuando se establecieron los cargos de pertrechos se dispuso el embarque de material de cirugía por cuenta de la Hacienda real⁵⁵.

El resto de material era muy escaso, quedando reducido, fundamentalmente, a los útiles precisos para el servicio de la botica, junto con estopa, trapos para ser utilizados como vendas y algunos útiles muy elementales, jeringas, bacinillas, orinales, pisteros, etc.

Como ejemplo significativo, se ofrece el material que se entregó a una nave que salía para América a finales del siglo XVI⁵⁶:

- Una caja con su dramario de hoja de Milán
- Un peso con su marco, de media libra.
- Unas coladeras con su caja de latón.
- Un almirez con su mano.
- Un embudo de hoja de Milán.
- Dos cubiletes de vidrio.
- Una espátula.
- Una jeringa.
- Dos cedazos, uno de seda y otro de cerda.
- Un cazo de cobre.
- Cuatro agujas y dos ovillos de hijo de cartas para atar los botes.
- Dos manos de papel blanco para cobertor de los botes y redomas.
- Dos espátulas de hierro para sacar los unguentos.
- 38 botes en que van unguentos.
- 16 botecitos de vidrio para los polvos.
- 30 barriles para los jarabes y aceites.

Fundamentalmente, como puede apreciarse, se trata de los envases de las medicinas y de todo aquello imprescindible para su manejo.

⁵⁵ Véase el *"Diccionario demostrativo con la configuración o anathomia de toda la Architectura naval moderna, donde se hallan delineados con los nombres propios de nuestra Marina..."* del marqués de la Victoria (1719-1756). Museo Naval Madrid.

⁵⁶ Archivo General de Indias. Contraduría. Leg. 290.

Medicinas

El suministro de medicinas a los diferentes buques corría cargo del Proveedor General de la Armada o del factor de la Casa de Contratación en los viajes a América quienes los concertaban con alguno de los boticarios residentes en las ciudades de las que partían las flotas o armadas.

Aunque durante mucho tiempo no existieron disposiciones que fijasen el tipo y las cantidades de los remedios que debían ser embarcados, la comparación de las distintas relaciones, demuestra que hubo, de hecho, una cierta semejanza a la hora de dotar de recursos a todos los buques, desde los primeros años del siglo XVI.

En la mayoría de los casos, se clasificaban de acuerdo con su forma de presentación en: Electuarios, Píldoras, Trociscos, Jarabes, Ungüentos, Aceites, Aguas, Emplastos, Polvos, Conservas, Hierbas y Simples⁵⁷.

Todos ellos convenientemente envasados en botijas y otros recipientes, se guardaban en unas cajas de madera que, para la ocasión, se encargaban a uno de los carpinteros de la ciudad.

En los viajes a América, la dotación inicial estaba constituida por tres cajas independientes, destinada la primera para el viaje de ida, la segunda para las necesidades que surgieran durante la estancia en Indias y conservando la tercera para el viaje de regreso. Mas tarde, y conforme fueron aumentando las posibilidades del Nuevo Mundo para atender a los enfermos, se prescindió de una de las cajas.

Estas cajas eran entregadas, antes de la salida, por el boticario encargado de su elaboración al médico o cirujano de la nave o en su defecto, al maestre. La entrega debía hacerse en presencia de un médico o cirujano que debía autorizar el embarque, emitiendo un dictamen sobre su calidad: "*las cuales son todas muy buenas y frescas, a todo su entender y saber, y cuales convienen a semejante Jornada...*"⁵⁸. Se procedía también a la tasación de las mismas, de cuyo montante, el receptor otorgaba carta de pago, debiendo al regreso justificar pormenorizadamente su consumo.

En las flotas despachadas con destino a Indias, hemos encontrado evidencias de un reparto mas racional de los medicamentos, en fechas mucho más tempranas que en armadas que operaron en aguas europeas, en las que fue frecuente concentrar todas las medicinas en un solo buque, dando lugar a que por pérdida de éste quedara la Armada sin remedios con los que atender a los enfermos. En el caso de las navegaciones a Indias, es probable que la duración de las travesías y la frecuente dispersión de los buques, aconsejaran una mayor flexibilidad.

⁵⁷ Aparecen ampliamente reseñadas en "*La Sanidad en la Jornada de Inglaterra*". Op. cit.

⁵⁸ Archivo General de Indias. Contraduría. Leg. 290 y en numerosas referencias del mismo archivo y del Archivo General de Simancas.

Este sistema de provisión de medicamentos a los buques experimentará uno de sus cambios más importantes a raíz de la publicación en 1759 de la *"Pharmacopea de la Armada o Real Catálogo de Medicamentos pertenecientes a las enfermedades médicas, trabajado para el uso de los Médicos y Cirujanos de la Real Armada, que sirven a nuestro muy poderoso Rey de España en este Real Hospital, y en los Navíos, así de Guerra como Marchantes"*, de la que era autor Leandro de la Vega, Protomédico de la Real Armada, en donde fue declarada de uso oficial en 1761⁵⁹.

A raíz de ello, y en la misma fecha, se elaboraron los Estados de Medicinas, en los que figuraban las que cada barco debía disponer, según su porte, estableciendo la diferenciación entre *"Estado Menor de Fragata"*, *"Mayor de Fragata"*, *"Menor de Navío"* y *"Mayor de Navío"*⁶⁰. Con posterioridad, serían sucesivamente adaptados, de acuerdo con las necesidades del momento, añadiendo nuevas voces en los correspondientes a aquellos barcos que debían viajar a *"China y Lima"* que, en concreto, y a partir de 1789 recibieron: Zumo de limón, Zumo de Agraz, Vinagre destilado y Azúcar blanca, con los que se elaboraba la *"limonada"* para curar el escorbuto.

Dietas

Con el nombre de *"dietas"* era conocido el conjunto de alimentos que se facilitaban para ser dispensados a los enfermos como parte integrante de su tratamiento.

En las *"Ordenanzas del Buen Gobierno de la Armada del Mar Océano"* de 1633, se hacía referencia explícita a las *"dietas"* y a la alimentación de los enfermos en tres de sus capítulos:

"Capítulo 227: *Para regalo y cura de los enfermos que pudiera haber en los viajes que hiciere la Armada, se tenga cuidado de embarcar en ella, cantidad de carneros vivos, gallinas, bizcocho blanco, azúcar, ciruelas-pasas, almendras, pasas, huevos, dulces y las dietas que se acostumbran, juntamente con la estopa, ventosas, vendas para los heridos y otras cosas de esta calidad que declaren los médicos y cirujanos para que la gente que me sirve, no padezca alguna falta en cosa tan necesaria".*

"Capítulo 228: *La caja donde se llevaren las dichas dietas ha de tener dos llaves, de las cuales estará la una en poder del maestre, de cuyo cargo fuere, y la otra en el del capellán del navío, para que no se gasten sino en el regalo de los enfermos, para lo cual se sacará cada día lo que fuera menester según lo*

⁵⁹ Publicada por D. Manuel Ximenez Carreño, calle Ancha. Cádiz, 1759.

⁶⁰ VALVERDE LÓPEZ, J.L.; SÁNCHEZ, L.; VINUESA, F.; GÓMEZ-VILLALBA BALLESTEROS, R. *La dotación de medicamentos en los buques de la Armada durante los siglos XVII y XVIII*. Granada, 1979.

hubiere, juntándose a abrir la dicha caja el capellán y el maestre, con la memoria de las personas que reciben dietas".

"Capítulo 230: *Al enfermo que no pudiere comer la ración ordinaria, se le den doce onzas de bizcocho blanco para comida y cena, y una libra al que comenzare a convalecer, con los demás conforme a la necesidad que tuvieren se les mandare dar por los médicos que los curaren".*

Las dietas estaban integradas por un conjunto de productos muy variados que se embarcaban en función de las disponibilidades de cada momento, pero cuya presencia a bordo, era algo habitual, hasta el punto de figurar en la obra del marqués de la Victoria, dibujadas como un conjunto que integraba un cargo independiente:

Además de los alimentos que figuran en las referidas Ordenanzas, se añadían otros muchos, pudiéndose advertir que junto a productos que aparecen de manera constante, se embarcan otros muy variados, a veces en cantidades simbólicas.

Incluyo a continuación lo que de forma habitual o esporádica, hemos encontrado en una revisión de estos cargos:

- Carneros, cuya carne era preferida a la de vaca para su administración a los enfermos.

- Gallinas para producción de huevos y para consumo.

- Huevos que además de los pocos que se podían obtener de las gallinas embarcadas, se llevaban también en grandes barricas protegidos con sal.

- Bizcocho blanco, mientras que al resto de la dotación se le facilitaba bizcocho negro.

- Azúcar en las diversas modalidades: negro, blanco en pan o blanco en polvo.

- Pasas, de "sol" o de "lejía". En una ocasión hemos encontrado confitura de pasas.

- Ciruelas-pasas.

- Frutos secos, siendo constante la presencia de almendras, aunque en alguna ocasión hemos encontrado avellanas e incluso nueces.

- Conservas vegetales, entre ellas con carácter dominante los tallos de espárragos.

- Confituras, siendo las que tenían una mayor aceptación el "calabazete" o dulce de calabaza y el "diacitrón" o cidra confitada, similar a lo que conocemos actualmente como "cabello de ángel". Muy frecuente era también la presencia de carne de membrillo.

- Dulces, entre los que se citan: Bizcochos batidos, bizcochos masados con azúcar y huevos, biscochettes, etc.

BIBLIOGRAFÍA

1.- Época antigua

Goethe, W.H.G.; Watson, E.N.; Jones D.T. *Manual de medicina náutica*. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Madrid, 1992.

Lain Entralgo, P. *Historia Universal de la Medicina*. Salvat. Barcelona, 1972.

Mirra, G. *Medicina navale*. Padova, 1961.

2.- Época moderna

Gracia Rivas, Manuel. *La Sanidad en la Jornada de Inglaterra (1587-1588)*. Instituto de Historia y Cultura Naval. Madrid, 1988.

García Rivas, Manuel. *Historia de la Sanidad Naval española*. E.N. Bazán. Madrid, 1995 (en prensa).