

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE MEDICINA

Departamento de Cirugía



**APORTACIÓN DE LA MEDICINA MILITAR DE MADRID
A LA UROLOGÍA ESPAÑOLA: (DESDE 1841 A 1936)**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

Fernando Martín-Laborda Bergasa

Bajo la dirección del Doctor:

Luis Resel Estévez

Madrid, 2003

ISBN: 84-669-2123-0

APORTACIÓN DE LA MEDICINA MILITAR DE MADRID

A LA UROLOGÍA ESPAÑOLA

(Desde 1841 a 1936)

Fernando Martín-Laborda Bergasa

*“En la ciencia como en la vida
el fruto viene siempre después
del amor”*

Santiago Ramón y Cajal

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

A mi padre hombre de bien y Urólogo Militar que me transmitió la afición urológica y el respeto por la Sanidad Militar. A mi madre por el empuje vital que la caracteriza.

A Lola y a mis hijas que disculparon el tiempo dedicado a la elaboración de esta Tesis.

A los miembros del Servicio de Urología del Hospital del Aire, y a todos aquellos que en Bibliotecas y Archivos me estimularon y ayudaron en este trabajo.

Muy especialmente al Dr. Emilio Maganto Pavón, responsable de la Oficina de Historia de la Asociación Española de Urología, que aprecia el valor de la Urología Militar en el contexto de la Urología Nacional.

Al Catedrático de Urología de la Universidad Complutense de Madrid Prof. Luis Resel Estevez por su comprensión y cariño al estimular el desarrollo de esta Tesis y a Merche secretaria del Servicio de Urología del Hospital Clínico de San Carlos al “dar por hecho” la ejecución de la misma.

Por último el agradecimiento a mi amigo Cecilio del Moral por su ayuda en la mejor organización de las ideas y a mi sobrino Ignacio y a Sara por su colaboración en la presentación de este trabajo.

ÍNDICE

0.- OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	7
0.1.- OBJETIVOS	8
0.2.-METODOLOGÍA	13
1.- INTRODUCCIÓN A LA HISTORIA DE LA UROLOGÍA MILITAR EN ESPAÑA	15
1.1.- HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR EN ESPAÑA	16
1.2.- ENTORNO POLÍTICO Y SOCIAL DE LA ÉPOCA EN ESPAÑA	21
1.3.- DESCUBRIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DE MAYOR INTERÉS EN ESTE PERIODO	28
1.4.- EVOLUCIÓN DE LA UROLOGÍA HASTA LA ÉPOCA REFERIDA EN LOS PAÍSES CIVILIZADOS	32
1.4.1.- “Padecimientos de la Uretra”, los Uretrotomistas	32
1.4.2.- “El mal de la Piedra”, Tallistas y Litotomistas	33
1.4.3.- La Hipertrofia Prostática, conceptos y tratamiento	36
1.4.4.- El Riñón, su patología, posibilidades quirúrgicas	39
1.4.5.- La Endoscopia, valor diagnóstico y aplicaciones quirúrgicas	40
1.4.6.- La Escuela Francesa del XIX, Joaquín Albarrán	43
2.- LA UROLOGÍA MILITAR EN MADRID	47
2.1.- LA UROLOGÍA EN EL HOSPITAL MILITAR DE MADRID Y EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE CARABANCHEL	48
2.1.1.- Hospital Militar de Madrid (1841 a 1889)	48
2.1.1.1.- Antecedentes Históricos y Características Arquitectónicas del Edificio	48
2.1.1.2.- Plantilla y Reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar	49

2.1.1.3.- Creación de la Sala de Operaciones Clínicas Especiales y Consultas Externas	51
2.1.1.4.- Especialización Médica, asistencia a Exposiciones y Congresos, Publicaciones en Sanidad Militar	53
2.1.1.5.- Escuela Práctica de Sanidad Militar origen de la futura Academia de Sanidad	56
2.1.2.- Siete años sin Hospital Militar (1889 - 1896)	57
2.1.3.- Hospital Militar Central de Carabanchel (1896 - 1936)	58
2.2.- FIGURAS REPRESENTATIVAS DE LA UROLOGÍA MILITAR EN MADRID	68
2.2.1.- Enrique Suender Rodríguez (Subinspector Médico de 1ª clase) (1827- 1897).....	72
2.2.1.1.- Primeros años, estudios y etapa de postgraduado	72
2.2.1.2.- Oposición a Sanidad Militar y destinos en Ultramar	74
2.2.1.3.- Inquietudes y reconocimiento como Urólogo	76
2.2.1.4.- Proyecto para crear la Clínica Especial de las Enfermedades de las Vías Urinarias	79
2.2.1.5.- Madurez como Urólogo. Fin de su vida militar. Consulta privada y asimilación al Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Federico Rubio	84
2.2.2.- José Panzano Laplana (Subinspector Médico de 1ª clase) (1850-?)	86
2.2.3.- Jerónimo Pérez Ortiz (Subinspector Médico de 1ª clase) (1851-1928)	88
2.2.4.- Máximo Sánchez Hernández (Médico Primero) (1852-1894)	91
2.2.5.- Alfredo Rodríguez Viforcós (Médico Segundo) (1855-1904)	93
2.2.6.- Rafael Mollá Rodrigo (Médico Primero) (1862-1930)	94
2.2.7.- José Quintana Duque (Coronel Médico) (1869-1934)	98
2.2.8.- Eduardo Mínguez Val (Médico Mayor) (1871-1915)	99

2.2.9.- Enrique Slocker de la Rosa (Médico Segundo) (1882-1943)	102
2.2.10.- Bernardo Areces Matilla (Coronel Médico) (1886-1965)	103
2.2.11.- Mario Romero Plá (Comandante Médico) (1886-1936)	104
2.2.12.- Fabriciano García Cicuéndez (Capitán Médico) (1889-?)	105
3.- LA UROLOGÍA DE LA ÉPOCA EN LOS HOSPITALES DE MADRID	106
3.1.- CONOCIMIENTOS E INICIOS DE LA UROLOGÍA EN LOS HOSPITALES CIVILES EN MADRID	107
3.1.1.- Libros y Tratados de interés para la Urología	108
3.1.2.- Primeras Publicaciones periódicas y Revistas de Urología	110
3.1.3.- La enseñanza de la Urología	111
4.- CONCLUSIONES	118
5.- BIBLIOGRAFÍA, FUENTES Y CONSULTAS	124
5.1.- BIBLIOGRAFÍA	125
5.2.- FUENTES	139
5.3.- CONSULTAS	142
6.- ABREVIATURAS	145
7.- TABLAS Y FIGURAS	147

0. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

0.1.- OBJETIVOS

El objetivo de esta Tesis consiste en comprobar la importancia de la Urología en los Hospitales Militares de Madrid, durante aproximadamente un siglo (1841 a 1936), como rama de la Cirugía y en el contexto del desarrollo de la Especialidad Urológica en nuestro país.

Consideramos a la Sanidad Militar como la institución con más tradición en la formación médico-quirúrgica y en la organización hospitalaria en el entorno de la Sanidad Nacional.

Esta Tesis pretende situar la evolución de la Urología Militar durante el periodo que va desde 1841, año en que se crea el Hospital Militar de Madrid en el antiguo Seminario de Nobles, hasta el comienzo de la Guerra Civil en 1936, en el contexto social y tecnológico de la época.

En la segunda mitad del siglo XVIII¹ se crearon sucesivamente los Reales Colegios de Cirugía en Cádiz, Barcelona y Madrid y a mediados del XIX se empezó a gestar la red de Hospitales Militares, cuyo centro de referencia estaría representado por el Hospital Militar de Madrid fundado en el año 1841 en el edificio del antiguo Seminario de Nobles de Madrid, situado en el actual barrio de Argüelles durante casi cincuenta años, y tras su incendio en 1889 en el Hospital Militar de Carabanchel de Madrid que iniciaría su andadura en 1896. A este centro se uniría la creación más tarde de la Clínica de Urgencia situada en el edificio anejo a la Iglesia del Buen Suceso en la calle Princesa de la Capital.

A partir de la excelente biografía publicada por Maganto sobre Enrique Suender², adelantado de la Urología Militar y Nacional, y de la obra aniversario coordinada por De la Torre Fernández con el título "Gómez Ulla Hospital Militar Central cien años de historia"³,

¹ A partir de 1745, comienza Virgili, agregado al Hospital de la Marina de Cádiz, la verdadera enseñanza de los cirujanos de la Armada. En 1748 a petición suya y con el apoyo del Marqués de la Ensenada, el Rey Fernando VI instituye por Real Orden los estatutos de dicho Colegio.

² Maganto, E. (1998): *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat, Madrid.

³ Torre, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa.

fui consciente de la importancia que había tenido la Medicina Militar de Madrid en el nacimiento y desarrollo inicial de la Urología en España.

En los Hospitales Militares, y especialmente en los Hospitales Militares de Madrid que se constituirían como centros de formación y especialización para los Médicos Militares que accedían a la Sanidad Castrense, se irían perfeccionando los métodos, diagnósticos y los tratamientos aplicados para la asistencia de las Enfermedades de las Vías Urinarias. Estas patologías, al adquirir una personalidad propia, darían origen en nuestro país a la cristalización de la Urología como rama independiente del tronco común de la Cirugía.

En primer lugar se realiza un acercamiento a los orígenes de la Sanidad Militar en España y su evolución desde sus inicios al final de la etapa Medieval, pasando por la etapa Renacentista, hasta llegar a la Modernidad que abarca el siglo XVII y el XVIII con la Ilustración y desemboca en la etapa Contemporánea que cubre el periodo que va desde 1800 hasta el primer tercio del siglo XIX⁴.

En segundo termino se hace un resumen sobre la evolución de la Medicina Militar desde la Edad Media, haciendo referencia a los Hospitales e Instituciones de Madrid que acogían a los pacientes que pertenecían bien a la Guarnición de Madrid, o a los Regimientos y Unidades Militares que se asentaban en la Península o en las Colonias de Ultramar hasta mediados del siglo XIX, momento en que se inicia nuestro estudio.

Para lograr la perspectiva histórica en la España del periodo en estudio, se hace referencia en el segundo apartado del primer capítulo, a las circunstancias históricas y al acontecer en el entorno político y social durante el siglo XIX y primer tercio del siglo XX, que incidirían sobre la Medicina Militar y los Médicos Militares, por generar innumerables guerras y conflictos en los que estos profesionales estarían inmersos. Provocando gran inestabilidad en sus destinos y ocupaciones por las necesidades del Servicio, cuando no enfermedades, licencias prematuras o incluso la muerte en campaña.

⁴ Tratamos de encuadrar la evolución de la Medicina Militar en las distintas Etapas del Pasado Médico según Juan Riera (Catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Valladolid)

A pesar de estos avatares, muchos médicos jóvenes sin medios de fortuna se presentaban a las Oposiciones a Sanidad Militar, por ser el Ejército una institución con una organización médica y hospitalaria que les iba a permitir no solo obtener un sueldo estable, sino también poder acceder a una cualificación o especialización y a una categoría social y profesional, que en la época a la que hace referencia este estudio no era fácil de conseguir en otras instituciones alternativas.

En un tercer apartado relacionamos la “Urología Militar” con los avances científicos y tecnológicos. Desde la universalización en el empleo de la energía eléctrica hasta las importantes mejoras en las comunicaciones en general, que se aplicarían al desarrollo de la bio-tecnología y a la mejor difusión de los conocimientos en la Medicina de finales del siglo XIX. Estos hechos favorecerían el reconocimiento de las distintas especialidades médico-quirúrgicas y permitieron que se individualizara la Urología como especialidad médico-quirúrgica. Se destaca la inquietud que siempre había existido por la patología urogenital en los Hospitales Militares, dada la alta incidencia que en las Fuerzas Armadas tenían este tipo de enfermedades.

En el cuarto apartado, se presenta la evolución de la Urología desde su nacimiento a partir del acerbo general de la Cirugía a mediados del siglo XVI, hasta llegar a la Escuela Francesa liderada por el español Joaquín Albarrán a finales del siglo XIX, cuya influencia sobre la naciente Escuela Española sería decisiva. Se pasa revista a las referencias documentadas sobre los “Padecimientos de la uretra” y a los Uretrotomistas, “El Mal de la Piedra”, los Tallistas y los Litotomistas, los conceptos y el tratamiento de la Hipertrofia Prostática, la Patología del Riñón y sus posibilidades quirúrgicas, la Endoscopia con su valor diagnóstico y sus aplicaciones quirúrgicas y por último a la Escuela Francesa con su representante principal en Joaquín Albarrán.

En el primer apartado del segundo capítulo se describe el papel de los Hospitales Militares de Madrid que fueron referencia obligada en la Sanidad Militar Española desde 1841 hasta 1936. El análisis no solo abarca la descripción del entorno físico y los medios disponibles, también hace referencia a la plantilla médica de que estaban dotados así como a los comienzos de la organización para la asistencia especializada y al aprendizaje y la

docencia de las nuevas disciplinas, en una etapa, en que estas nuevas inquietudes y este proceso de especialización empezaba a generalizarse y difundirse en los principales Hospitales y Escuelas Universitarias en España.

Una vez dibujado el marco histórico de la Sanidad Militar, procedimos a describir por orden cronológico las distintas Instituciones Hospitalarias Militares en Madrid, fijando la atención especialmente en los hechos que favorecieron la designación de las Enfermedades de las Vías Urinarias como patologías con personalidad propia y diferenciada de la patología quirúrgica en su conjunto.

En el apartado segundo de este segundo capítulo se hace referencia a los Médicos Militares que durante este periodo de confirmación de la Urología como especialidad médico-quirúrgica diferenciada, se pueden considerar por sus inquietudes, comunicaciones y trabajos, como los representantes de la Urología en las Fuerzas Armadas. Todos ellos pasaron en aquellos años por los Hospitales Militares de Madrid, aunque desgraciadamente muchos de ellos no pudieron dedicarse exclusivamente a la especialidad como hoy la concebimos por sus destinos cambiantes. Otros renunciaron a la Medicina Militar y brillaron en la Urología naciente de Madrid, detentando las Jefaturas de los más acreditados Servicios de Urología de la Capital, dejando su huella en la Universidad Central y favoreciendo el nacimiento en 1911 de la Asociación Española de Urología.

En el último capítulo se hace una referencia a la base de los conocimientos y a los inicios de la Urología en los Hospitales Civiles de Madrid durante el periodo señalado. Revisamos los libros y tratados que hacían referencia a las Enfermedades de las Vías Urinarias en el contexto de la Cirugía y la Venereología. Libros que inicialmente serían traducciones y compendios y entre los que, mas tarde, a medida que nos vamos introduciendo en el siglo XX, comienzan a aparecer ediciones originales basadas en la propia experiencia de los autores españoles. También reseñamos las revistas y publicaciones periódicas, muchas de ellas de vida efímera, que empiezan a enriquecer la casuística de la Urología Nacional y que servirían para contrastar el desarrollo de las nuevas técnicas aplicadas en la especialidad. Por fin hacemos un repaso de los inicios de la enseñanza en Madrid como centro de referencia nacional, recordando las distintas

Instituciones y Centros Hospitalarios que incorporaron esta nueva especialidad, y que serían el eje de las actividades asistenciales y formativas para los jóvenes facultativos que se incorporaban a ella.

Finalmente en el capítulo de Conclusiones se señalan los logros conseguidos en la misma. Se ha situado la Urología Militar en el periodo considerado, relacionándola con los avances tanto científicos como técnicos de la Urología. Se demuestra el carácter pionero de los Médicos Cirujanos Militares en el diagnóstico y el tratamiento de las Enfermedades de las Vías Urinarias, consiguiéndose también resaltar la aportación de los Hospitales Militares de Madrid en la asistencia de la patología urogenital en el contexto de la Urología Española.

0.2.- METODOLOGÍA

Partiendo de la base de que la Sanidad Militar es la institución con más solera en la organización hospitalaria en el contexto de la Sanidad Nacional. Se consigue la aproximación al objetivo de esta Tesis, mediante la descripción en círculos concéntricos de los hechos históricos que hacen referencia a la Medicina Militar y a su contexto general en la época descrita. Dibujamos luego el entorno en el desarrollo tecnológico y médico-quirúrgico que al favorecer y delimitar el conocimiento y manejo de distintas patologías, daría origen como una nueva especialidad del área quirúrgica a la Urología.

Hemos consultado la Biblioteca Nacional para documentar textos antiguos, con referencia a los orígenes de la Sanidad Militar y la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense en la búsqueda de Expedientes, Tesis y Comunicaciones de diversos autores.

En el segundo capítulo, capítulo central de esta Tesis se describe el entorno concreto de los Hospitales Militares de Madrid, haciendo referencia al marco físico y reglamentario y a la gestación de las primeras especialidades como unidades asistenciales diferenciadas. A continuación, se realiza una referencia individualizada a todos los primeros Cirujanos especializados o Urólogos que pertenecieron a la Sanidad Militar de Madrid, durante los noventa y cinco años que abarca el estudio.

La metodología del trabajo realizado se inició mediante consultas en la Biblioteca de la Real Academia Nacional de Medicina y en la Biblioteca del Servicio Histórico Militar en Madrid donde pudimos revisar todas las publicaciones realizadas por los representantes de la Sanidad Militar durante el periodo a que se refiere la Tesis.

Por los datos obtenidos, y fundamentalmente a partir de la Revista de Sanidad Militar que sufriría distintas denominaciones y diversos formatos, desde su nacimiento en 1851 como "*Biblioteca Médico-quirúrgica Castrense Española*" hasta 1936, y en la que se realizó una búsqueda exhaustiva de todos sus contenidos que hiciesen referencia a la

Urología, podemos concluir, que los Cirujanos Militares en nuestro país fueron pioneros en el diagnóstico y tratamiento de las “Enfermedades de las Vías Urinarias”⁵.

Se recabaron datos del Departamento de Colegiaciones del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid y se visitaron los Archivos del Cementerio de la Almudena y de la Sacramental de San Isidro para completar las circunstancias vitales de alguno de los Médicos Militares objeto del trabajo.

Se han revisado todos los Expedientes Militares y Hojas de Servicio de los primitivos "Urólogos Militares" en el Archivo General Militar de Segovia. Siendo también consultados los Escalafones y los Anuarios Militares en el Servicio Histórico Militar de Madrid, donde se comprobaron las plantillas de los Médicos Militares destinados primero en el Hospital Militar de Madrid y posteriormente en el Hospital Militar de Carabanchel y en la Clínica de Urgencia. Por último comprobamos algunos datos en el Archivo Histórico del Ejército del Aire de Villaviciosa.

Realizamos una selección de las figuras señeras de la Urología Militar, analizando su trayectoria académica y profesional dentro y fuera de las Fuerzas Armadas, trayectorias en que se mezclan los azares de su vida militar y sus inquietudes por hacer una medicina más moderna y especializada, incorporando técnicas y equipos novedosos en el ambiente médico-científico internacional.

Como colofón en el tercer capítulo se hace una referencia al nacimiento y consolidación de los conocimientos sobre Urología en España y a la organización de los diversos Servicios de Urología, especialmente en los Hospitales Civiles de Madrid, contemporáneos al desarrollo de la especialidad en el seno de la Institución Militar.

⁵ Esta denominación se mantuvo en España hasta bien entrado el siglo XX, en que se cambió por “Urología”, por la influencia de la Escuela Francesa.

1. INTRODUCCIÓN A LA HISTORIA DE LA UROLOGÍA MILITAR EN ESPAÑA

1. 1.- HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR EN ESPAÑA

La figura del médico citada por primera vez en castellano por Gonzalo de Berceo en el siglo XIII que al narrar un milagro escribía: “*non a menge ni fisico que me pueda prestar (ayudar)*”, sería reconocida un siglo más tarde por el arcipreste de Hita como metge o menge (la profesión que ejercía la llamaba mengía)⁶.

En la Edad Media había que distinguir a los Cirujanos que operaban las hernias y se encargaban de la extracción de la piedra y el batimento de la catarata, de los Algebristas, empíricos especializados en tratar las fracturas y dislocaciones. A veces ambos cometidos eran ejercidos conjuntamente⁷. Las mesnadas de guerreros que iban a entrar en batalla se acompañaban ya entonces de Cirujanos, empíricos y barberos que muchas veces eran aventureros y pícaros.

La asistencia a los heridos en campaña se realizaba en España antes de que existiera una organización militar formalmente establecida. En 1081 al comienzo del siglo XI con la conquista del Reino Moro de Toledo, Alfonso VI instaló tiendas de campaña para el cuidado de los heridos en Canales y Olmos. Fernando III el Santo y Alfonso XI también utilizaban tiendas de campaña con el mismo objeto. Por último todos los autores confirman la instalación del primer Hospital de Campaña en 1476 en Toro, bajo el reinado de los Reyes Católicos⁸.

Fue en el Renacimiento cuando la Monarquía Española se preocupó de organizar de manera estable la asistencia médica de sus ejércitos. Entre los años 1534 a 1539 nacen en Italia "los Tercios Españoles" ⁹ como ejército de intervención. Estas tropas permanentes asentadas en Lombardía, Sicilia y Nápoles, sumaban unos diez mil hombres, a los que se añadieron varias compañías alemanas, italianas y de los aliados genoveses. Con los Tercios surge la Carrera Militar. La organización de la asistencia médica de cada Tercio estaba

⁶ Granjel, LS. (1981): *La Medicina Española Antigua y Medieval*, Universidad de Salamanca, Salamanca.

⁷ *Ibid.*

⁸ Moratinos, P. Torres, JM. Gutierrez, F. (1990) : “History of the Spanish Military Medical Service its Present Organization”, *Int. Rev. of the Armed Forces Med. Serv.*, LXIII (1/2/3), Págs. 17-21.

⁹ Según Fernández Álvarez los “Tercios Viejos” de Italia ya existían en 1495 en las campañas de Nápoles al mando del Capitán Fernando de Córdoba, el “Gran Capitán”.

integrada en primer lugar por un Protomédico, facultativo de confianza del Capitán General, que disponía de cuatro ayudantes y un Cirujano. En 1567 a este Cirujano se le asignaba como auxiliar un barbero por compañía (12 a 15 en total)¹⁰.

En 1574 se crearía en Pamplona el primer Hospital Militar fijo o de guarnición. En 1594 se organiza el de Jaca y en 1626 el de la Coruña. En Madrid existía ya un hospital fundado en 1529 por Carlos I que se llamaba Hospital del Buen Suceso, designado en su origen como Hospital de la Corte, estaba destinado a miembros de la Casa Real aunque también admitía a los correos de su gabinete y alabarderos. Situado en la Puerta del Sol, permanecería en pie hasta 1856, año en que esta plaza sería reformada ya en época de Isabel II¹¹.

Durante el reinado de Felipe II se establece una mejor organización de los Hospitales Castrenses que según Goodman serían de tres tipos: Fundaciones Permanentes, Hospitales-base establecidos en lugares determinados y por último Hospitales de Campo de instalación temporal y móviles¹².

En los Hospitales en que se integraban varios médicos, había un Protomédico y un Cirujano Mayor. La autoridad máxima no obstante, la detentaban un administrativo que estaba asistido por una serie de burócratas como eran el Veedor y el Proveedor¹³.

En 1643 al suprimirse los médicos en Los Tercios, el Cirujano queda como único facultativo en campaña, los médicos pasarían a prestar sus servicios exclusivamente en los Hospitales (ya que en estos establecimientos sólo había un herido por cada cinco a diez enfermos)¹⁴.

¹⁰ García Cortázar, F. Gonzalez Vesga, JM. (1995): *Historia de España*, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 291.

¹¹ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Págs. 35-38.

¹² Goodman, D. (1990): *Poder y Penuria. Gobierno, Tecnología y Ciencia en la España de Felipe II*, Madrid, Pág. 277.

¹³ Granjel, LS. (1986): *"Urología Ochocentista"*, en *Retablo Histórico de la Urología Española*, Salamanca, Vol. III, Págs. 9-11.

¹⁴ *Ibid.*

El acontecimiento más importante en la Medicina española en el siglo XVIII sería la creación de los Reales Colegios de Cirugía que contribuyeron de manera fundamental a la formación de profesionales para servir a la Armada y al Ejército. Pedro Virgili fundó el primero en Cádiz en 1748 y el segundo en Barcelona en 1764 (Fig. 1, 2, 4, y 5). El tercero, el San Carlos de Madrid sería inaugurado por Antonio Gimbernat en 1787 (Fig. 3). Unos años más tarde ya en 1799 abrirían sus puertas los de Santiago, Salamanca y Burgos¹⁵.

Según Granjel, *"Durante el siglo XVIII la medicina militar fue conducida a una efectiva organización, y estos Reales Colegios ayudaron a su desarrollo"*. En 1704 se esbozó una posible organización sanitaria militar, confirmada en 1721 al establecerse las obligaciones del personal sanitario militar. Posteriores normativas completaron la organización y administración de los Hospitales Militares (Fig. 6). *"La creación de cuerpos profesionales organizados, médicos, cirujanos, practicantes y boticarios así como la normalización de sus funciones, permitió la finalidad y objetivos eminentemente clínicos de los hospitales militares, mientras que el resto de los hospitales del Estado, veían mediatizada su función por imperativos benéficos y caritativos"*¹⁶.

En Madrid a lo largo del XVIII, la asistencia a los integrantes del Ejército y la Armada se va a llevar a cabo en distintas instituciones. Felipe V en 1711 ordenó disponer de ocho camas contratadas en el Hospital de la Orden Tercera de San Francisco¹⁷.

Por R.O. de marzo de 1712 se dispone la admisión de *"toda clase de tropa y oficiales enfermos"* en el Hospital General y de la Pasión. La plantilla de este último hospital que inicialmente estaba formada por Médicos de Cámara, Médicos de la Familia Real y Catedráticos, además de médicos de los Ejércitos de SM, se fue militarizando a lo largo de los 10 lustros transcurridos desde el inicio de la asistencia compartida para civiles y militares. En esta institución sería donde el uno de octubre de 1787 ya al final del reinado de Carlos III, Gimbernat pronunciaría la lección inaugural del Primer Curso del Real

¹⁵ Granjel, LS. (1979): *La Medicina Española del Siglo XVIII*, Universidad de Salamanca, Salamanca, Págs. 120-135.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Parrilla Hermida, M. (1965): "Trayectoria histórica de la hospitalización castrense en Madrid", *Rev. Ejército*, Págs. 29-34.

Colegio de Cirujanos de Madrid Colegio de San Carlos sobre "*el recto uso de las suturas y su abuso*". Por primera vez se habló de la necesidad de crear un Hospital Militar en Madrid¹⁸.

En 1748 se decidió trasladar los militares que padecían el "mal gálico" que no eran bien acogidos por su enfermedad, al Hospital del Amor de Dios que estaba situado en la actual plaza de Antón Martín¹⁹. Este Hospital que había sido desde el siglo XVI el que atendía a los pacientes civiles que aquejaban enfermedades venéreas, era una de las instituciones madrileñas con más experiencia en el tratamiento de sus complicaciones²⁰.

El comienzo de la decadencia comienza en 1780 cuando Carlos III decide la división del Protomedicato²¹ en tres secciones autónomas, llamadas Protomedicato, Protocirujano y Protofarmacéutico. A finales del siglo XVIII, en 1795 y bajo el reinado de Carlos IV, con la intención de debilitar la influencia de los Reales Colegios el grupo médico consigue disolver el Protocirujano creando la "Junta Gubernativa de Cirugía". En febrero de 1799 bajo el reinado de Carlos IV se disolvía el Real Protomedicato. En abril del mismo año se constituiría la "Junta Superior Gubernativa de la Facultad Reunida Medicina y Cirugía"²² como órgano consultivo en lo que se refiere a la Sanidad Civil y Militar.

Poco tiempo después de la creación de la Junta de Cirugía, el Militar D. Leonardo Galli sería comisionado al extranjero para el estudio de cuestiones de carácter sanitario y hospitalarias en particular, dado que en el Ejército se necesitaba una urgente reestructuración²³.

¹⁸ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Págs. 35-38.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Maganto Pavón, E.(1990): *El Doctor Francisco Díaz y su Época*, Eduard Fabregat, Barcelona.

²¹ Según Comenge el Protomedicato era una antigua y compleja organización burocrática que con atribuciones en los aspectos científicos y profesionales tenía ramificaciones en todas las provincias del reino y posesiones en ultramar.

²² Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid.

²³ *Ibid.*

El 20 de julio de 1805 Carlos IV crea el Cuerpo de Cirugía Militar con la edición en la Imprenta Real de Madrid de un nuevo Reglamento exclusivo para el Cuerpo de Cirugía Militar del Ejército²⁴.

En 1829 se unificaron los Médicos y Cirujanos castrenses en el Real Cuerpo de Médicos-Cirujanos del Ejército, que se independizó de la Junta de Medicina y Cirugía que solo atendería desde entonces los asuntos con referencia a la Sanidad Civil²⁵.

En 1832 último año del reinado de Fernando VII y coincidiendo con la llegada de una epidemia de cólera, la Junta de Medicina y Cirugía decide el traslado de los pacientes militares al Hospital de Amor de Dios sito en la plaza de Antón Martín. La falta de capacidad de este Hospital (se requería una capacidad total de mil camas), hizo que se trasladase el colectivo militar al nuevo Hospital de Santa Isabel habilitado en el Convento de las Agustinas Recoletas de la calle Santa Isabel. La protesta del vecindario justificaría que de nuevo tuvieran que desplazarse en parte a la habilitada Enfermería de la antigua Cárcel del Saladero que se encontraba en lo que ahora es la Plaza de Alonso Martínez²⁶.

En enero de 1841, dado el aumento de la Guarnición Militar en Madrid, se decide a petición del entonces Capitán General de Madrid D. Evaristo Sanz Miguel crear un Hospital Militar en Madrid, aprobando el Ministerio de Hacienda un presupuesto para remodelar el antiguo Seminario de Nobles que había sido clausurado cinco años antes, al haber suprimido la Compañía de Jesús en España la Reina Regente María Cristina de Borbón. Así en diciembre de ese mismo año se trasladarían 381 enfermos repartidos entre la Enfermería de la Cárcel del Saladero y el Convento de Santa Isabel al Hospital Militar de Madrid que tenía capacidad para 600 camas²⁷.

Con la fundación del Hospital Militar acabaría la peregrinación de más de un siglo de este colectivo por distintos hospitales de la Villa.

²⁴ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Págs. 35-38.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Parrilla Hermida, M. (1965): "Trayectoria histórica de la hospitalización castrense en Madrid", *Rev. Ejército*, Págs. 29-34.

1. 2.- ENTORNO POLÍTICO Y SOCIAL DE LA ÉPOCA EN ESPAÑA

Aunque hayan mejorado los conocimientos científicos y los medios técnicos, no se ha avanzado tanto en el aspecto humano y personal de la Medicina. Así, al hacer un estudio histórico que afecta a una rama o especialidad médica, no podremos referirnos solo a los aspectos positivistas en el saber y hacer técnicos, habrá que intentar conocer la situación real del enfermo, del médico y sus relaciones con el entorno social donde desarrolla su actividad profesional ²⁸.

Si consideramos que en siglo XVIII también conocido como el siglo de la Ilustración, la Medicina entraría en la etapa de la modernidad, sería en el XIX en el que se iniciara la centuria del desarrollo económico y social en las naciones del Occidente Europeo, cuando la Medicina se incorpora a la Etapa Contemporánea. En el siglo XIX se establece el espíritu burgués cuya ideología se disocia entre el Romanticismo y el Realismo, ambas facetas son la base del fabuloso progreso científico de la época. La Medicina sufriría una profunda transformación al aplicar nuevos conocimientos conceptuales y técnicos. Los conocimientos previos se consideraron obsoletos y se inició el desarrollo de las especialidades con el intento de profundizar en las distintas áreas de conocimiento²⁹.

En España sin embargo este periodo estaría ensombrecido. Ya desde el inicio del siglo XIX como consecuencia de la Guerra de la Independencia y más tarde con la represión ideológica durante el reinado de Fernando VII, se frenaría la publicación de libros y se aplazaría la aparición del periodismo científico.

Tras el absolutismo del reinado de Fernando VII, a su muerte, se rompe el equilibrio inestable que existía entre absolutistas y liberales. El primero de octubre de 1833 los absolutistas proclamaron Rey de España al Infante don Carlos y pocos días más tarde se iniciaba la Primera Guerra Carlista ³⁰. La regente María Cristina pactó con el liberalismo

²⁸ Riera, J. (1985) Historia, Medicina y Sociedad, Pirámide, Madrid, Pág. 17-25.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Massons, JM. (1994), Historia de la Sanidad Militar Española, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. II Pág. 94.

moderado para defender la corona de su hija futura Isabel II (Estatuto Real de 1834). La Primera Guerra Carlista tendría dos finales, en primer lugar el abrazo de Vergara en agosto de 1839 entre los Generales Maroto (carlista) y Espartero (liberal), que pondría fin a las hostilidades en el norte y en segundo término el extrañamiento de Cabrera llamado “*El tigre del Maestrazgo*” a través del Pirineo Catalán en agosto de 1840 ³¹.

La Constitución de 1837 atenuaba la radicalidad original de la Constitución de Cádiz, aunque ponía énfasis en algunos derechos individuales como el de la imprenta ³². Espartero intentaría frenar a las descontentas Juntas Revolucionarias que no aceptaban los amagos de restringir la libertad de prensa ni el intento de controlar los ayuntamientos. El 30 de julio de 1843 se produciría un Pronunciamiento Militar con la caída del General y el adelanto de la mayoría de edad de Isabel II. En 1845 se reformaría la Constitución moderando sus rasgos ³³.

A los cinco años del final de la Primera Guerra Carlista al concertarse la boda de Isabel II con el infante Don Francisco primo del Conde de Montemolín hijo del pretendiente carlista, este último, en su manifiesto de mayo de 1845 reclamó de nuevo sus derechos a la Corona. Hecho que desencadenó la Segunda Guerra Carlista al agruparse y levantarse en armas partidas formadas por republicanos descontentos y antiguos carlistas, que serían vencidas por el ejército regular que dirigía el General Pavía. En 1849 con la nueva huida a Francia de Cabrera y la retirada de los hermanos Tristany se dio por terminada esta segunda contienda civil³⁴.

Al persistir el descontento manifestado por algaradas e intentonas golpistas, caería Narváez e Isabel II confió el gabinete al sexagenario Espartero. Con la Guerra de Crimea se elevaron los precios y las clases populares mostraron su descontento como en el caso de los trabajadores fabriles de Cataluña. Influida por estos hechos y empujada por la influencia de

³¹ Massons, JM. (1994), Historia de la Sanidad Militar Española, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. IV Pág. 344.

³² García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), Historia de España, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 430-433.

³³ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 328.

³⁴ Massons, JM. (1994), Historia de la Sanidad Militar Española, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. II Pág. 120-121.

la burguesía que temía perder sus propiedades, Isabel II cedería el poder a O'Donnell que en 1856 intentó restaurar en su integridad el régimen de 1845³⁵. Al existir una mayoría hostil en las Cortes, O'Donnell no tardaría en dimitir recayendo la Presidencia del Consejo de nuevo en Narváez que no permanecería en su cargo más de un año, hasta que en 1858 se creó la Unión Liberal recayendo la Presidencia de Gobierno sucesivamente en el General Francisco Armero y en el político Francisco Javier de Isturiz.

Con la Unión Liberal se constituye el “Gobierno Largo” que fue presidido por O'Donnell y tendría una duración superior a los cuatro años. En conjunto en el periodo que va de 1856 a 1868 el poder evolucionaría hacia posturas cada vez más conservadoras. El descontento de los altos Oficiales del Ejército (monárquicos moderados) por el destierro de varios Generales y el democratismo de las Juntas que integraban a la pequeña burguesía artesanos y proletariado, desembocaría finalmente en la sublevación del Ejército y en el triunfo de la revolución que fue llamada “La Gloriosa”. Tras la derrota de las fuerzas Isabelinas en Alcolea, la Reina que se encontraba veraneando en San Sebastián se encontró sin apoyos y huyó a Francia³⁶.

La llegada del ferrocarril a nuestro país se había producido ya en 1848 con la instalación de la línea Barcelona-Mataró. La liberalización del sector y el establecimiento de las compañías privadas participadas por empresas extranjeras, lanzarían la carrera ferroviaria que desde 1855 y en solo diez años, pondría 5.000 kilómetros en funcionamiento y 2.000 más en ejecución³⁷.

En España continuaba el tormentoso siglo XIX. Tras la huida de Isabel II las Juntas ocuparon el poder que solo se logró controlar por la elección democrática de la Junta de Madrid, aun a costa de confiar el timón al General Serrano. La Carta Magna de 1869 mantuvo la Monarquía al tiempo que se impregnaba de una ideología liberal-democrática que perfilaba un régimen de libertades muy audaz³⁸.

³⁵ García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), Historia de España, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 435-437.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.*

³⁸ En el segundo tercio del siglo XIX, finalizada la etapa absolutista con la caída de Fernando VII, se unirían el regreso de los exiliados por discrepancias ideológicas y el aumento de las libertades para propiciar el

Los dos hombres fuertes el General Serrano y Prim reclamaron la presencia del duque de Aosta Amadeo de Saboya como futuro rey. Coincidiendo con la llegada de Amadeo Prim fue asesinado y el Rey encargó su primer gobierno a Serrano, con su sucesor Ruiz Zorrilla romperían definitivamente progresistas y demócratas cayendo el gobierno. Desde entonces los ministerios se sucederían sin freno y en 1873 Amadeo renunciaría a la Corona ³⁹.

La Tercera Guerra Carlista comenzó en abril de 1872 en las provincias vascongadas. Tras la victoria gubernamental en Oroquieta se establecería una pausa que se rompe de nuevo en agosto. Al igual que en la primera la lucha se desarrollaría en tres frentes, el más importante en el País Vasco y en segundo término en Cataluña y en el Maestrazgo. Simultáneamente el Ejército tendría que enfrentarse a levantamientos cantonalistas aislados distraiendo tropas, de las que ya en época del Rey Amadeo y más tarde con la República, se mantenían en Cuba en la lucha contra los independentistas ⁴⁰. La tercera Guerra Carlista concluyó en Cataluña con la toma de La Seo de Urgel por el General Martínez Campos en agosto de 1875, aunque el final de la Campaña del Norte se retrasaría hasta marzo de 1876 con la toma de Irún, Elizondo, Tolosa y Estella ⁴¹.

Con la renuncia de Amadeo los extremistas de las Cortes proclamaron la República, republicanos y radicales llevaron a Figueras al poder en febrero de 1873 que lo cedería unos meses más tarde a Pi y Margall y este a su vez a Salmerón. Una nueva Constitución hizo una separación tajante entre la Iglesia y el Estado y dividió el país en términos federales. La burguesía entonces recurre al General Pavía que disolvió militarmente las Cortes provocando el golpe de Estado que daría por finalizada la Primera República. Por fin con el pronunciamiento del general Martínez Campos en Sagunto se aceleraría la vuelta de la Dinastía de los Borbones a España ⁴².

aumento de las traducciones culturales y científicas y favorecer el alza en el periodismo médico pre-especializado.

³⁹ García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), Historia de España, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 437-439.

⁴⁰ Massons, JM. (1994), Historia de la Sanidad Militar Española, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. II Pág. 122.

⁴¹ *Ibid.*, Pág. 128.

⁴² García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), Historia de España, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 437-439.

Desde 1814 hasta 1874 debido a la debilidad del sistema, el Ejército había intervenido decisivamente en la vida política, los Generales se constituyeron como jefes naturales de los partidos condicionando las decisiones del Gobierno o la Corona a través de frecuentes “pronunciamientos”. Los mandos intermedios también habían protagonizado múltiples intentonas “golpistas”, manteniendo en jaque la estabilidad institucional del país⁴³.

La restauración de los Borbones se realiza en la persona de Alfonso XII, hijo de Isabel II (1874-1885) con la conformidad de conservadores y moderados. El político de la restauración Cánovas del Castillo que intentaría alejar a los militares de la política, elaboró la Constitución de 1876 que compartía la soberanía entre la Corona y las Cortes. Durante la regencia de María Cristina, Canovas y Sagasta, jefes de los partidos conservador y liberal se turnarían pacíficamente en el poder hasta 1917⁴⁴.

Con la muerte de Alfonso XII, la corona recae en Alfonso XIII que será el monarca que coincidirá con los desastres de 1898, año de las derrotas ante los Estados Unidos y de la pérdida de los territorios de Ultramar en Cuba y Filipinas. No obstante “*La segunda edad de oro*” de las letras españolas en la que iban a convivir ensayistas, universitarios europeístas y poetas tendría lugar a lo largo de tres generaciones, la primera sería la llamada del 98 y ya en el siglo XX las de los años 1914 y 1927^{45 46}.

Como consecuencia de las pérdidas de Cuba y Filipinas se crearía un ambiente antimilitarista en España que aún se acentuó con la movilización de los reservistas en el verano de 1909 al estallar la guerra de África. Afortunadamente en 1912 se firmaba un acuerdo con Francia que establecía el Protectorado en Marruecos. En 1920 Millán Astray

⁴³ *Ibid.*, Pág. 434.

⁴⁴ Vicens Vives, J. (1974), *Historia General Moderna*, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 464.

⁴⁵ García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), *Historia de España*, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 532-533.

⁴⁶ En España tras la catástrofe del 98, se produjo un gran afán de progreso y renovación en lo político, en lo cultural y en lo científico. La Medicina también estaría inmersa en esta tendencia.

creó el Tercio Extranjero y en 1921 un imprudente ataque militar provocaría el desastre de Annual infringido a las tropas españolas por el rifeño Abd-el Krim ⁴⁷.

En septiembre de 1923 y tras el golpe de estado del General Primo de Rivera se establecerá un periodo de tranquilidad que durará siete años, en que mejoraron la economía del país y sus infra-estructuras. Al empeorar esta situación por la crisis mundial del 29, en 1930 se unirían las fuerzas republicanas en el Pacto de San Sebastián cayendo Primo de Rivera. Se hizo cargo del poder el General Berenguer que no tardaría en ceder el testigo al General Aznar que de inmediato convocó elecciones municipales.

Las elecciones del 12 de abril se celebraron con la disyuntiva de Monarquía o República. Al triunfar los candidatos republicanos en los centros urbanos, y con el consejo del Conde de Romanones, Alfonso XIII que no encontró apoyo en los partidos conservadores ni en los liberales decidió abandonar el país el 14 de abril de 1931, proclamándose de nuevo la República ⁴⁸.

En los años que dura la Segunda República se llegaría a una polarización extrema entre las actitudes moderadas y las revolucionarias, que los gobiernos electos fueron incapaces de controlar. Se produjeron dos virajes, el primero hacia la izquierda, en las elecciones de mayo de 1931, que daría origen a una nueva Constitución democrática, laica y regionalista y el segundo hacia la derecha en las de noviembre de 1933 en que se anunciaron modificaciones conservadoras ⁴⁹.

En octubre de 1934 los socialistas se levantaron en armas en Madrid, Barcelona y Asturias. Sublevaciones especialmente la de Asturias, que tuvo que reprimir el Ejército con dureza ⁵⁰.

⁴⁷ García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), Historia de España, Alianza Editorial, Madrid, Pág. 544-546.

⁴⁸ *Ibid.*, Pág. 564-565.

⁴⁹ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 576-577.

⁵⁰ *Ibid.*

La inestabilidad se mantendría durante 1935 hasta llegar a las elecciones del 16 de febrero de 1936 en que alcanzó el poder el gobierno del Frente Popular. Finalmente el 18 de julio de este año se levantó en armas el Ejército Español de Canarias y Marruecos con lo que se iniciaría la Guerra Civil que enfrentó a los españoles por espacio de tres años, en los que se detuvo el flujo del desarrollo intelectual y científico en nuestro país ⁵¹.

⁵¹ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 576-577.

1.3.- DESCUBRIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DE MAYOR INTERÉS EN ESTE PERIODO

La ciencia y la práctica médicas constituyen en nuestros días una de las ramas del saber sujeta a mayores progresos técnicos. El avance ha sido tan espectacular que la evolución en los métodos diagnósticos y terapéuticos han alargado sustancialmente la duración y calidad de la vida, tanto desde el punto de vista orgánico como en términos generales.

El eje de la evolución en el del siglo XIX fue la “fe en la ciencia” como última consecuencia de la “fe en la razón” renacentista. Augusto Comte en su *Cours de Philosophie positive (1830-1842)*, declara que se ha alcanzado el tercer estadio de la evolución humana: después del teológico y el metafísico, el positivo en que todo descansa en el dato. Sin datos no hay ciencia, sin ciencia no hay progreso técnico, sin progreso la sociedad no alcanza el estado definitivo de la mente humana⁵². De esta actitud filosófica deriva en primer lugar la nueva fisiología que desarrolla Claude Bernard (1813-1878) en su *Introduction à la Médecine Experimentale* publicada en 1859. En este mismo año Charles Darwin edita *el Origen de las Especies* base de las teorías evolucionistas.

A partir de los comienzos del siglo XIX se establecen los comienzos del Método Anatómico-clínico. La lesión es la clave del diagnóstico y a su vez es el fundamento de la clínica. Hasta entonces, la lesión había acompañado al síntoma. El eje de la Medicina Contemporánea sería conocer la lesión que justificaría luego la interpretación de todas las manifestaciones clínicas⁵³. Entre los médicos de la llamada Nueva Escuela Viena la máxima figura sería Karl von Rokitansky (1804-1878) que con su extraordinario “*Tratado de Anatomía patológica*” construiría la base del Método Anatómico-clínico, por fin Rudolf Virchow (1821-1902) ocuparía un lugar destacado en la Medicina del siglo XX formulando su doctrina sobre la *Patología celular (Die Cellularpathologie)* en 1854, a él se debe el

⁵² Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 395.

⁵³ Fue Bichat (1771-1802) quien formuló los principios del método anatómico-clínico, proponiendo una nosología con base anatomopatológica, más tarde Corvisart (1775-1821) y Laënnec serían los encargados en la elaboración del método anatómico-clínico. Laín Entralgo, P. (1974), Historia Universal de la Medicina, Barcelona.

desarrollo de la Anatomía Patológica microscópica como base de las distintas enfermedades⁵⁴.

Un hecho fundamental en el XIX sería el desarrollo por George Stephenson de la maquina de vapor aplicada a la locomotora que realizaría sus primeras pruebas sobre vías de hierro entre Stockton y Darlington en 1825, y entre Liverpool y Manchester en 1830. También en 1850 los buques de vapor se imponen a los veleros. Las distancias entre los países se acortan y también se establecen comunicaciones más fluidas con las aplicaciones técnicas de la electricidad. Las noticias se transmiten instantáneamente a través de los hilos telegráficos y telefónicos (Morse en 1836 y Graham Bell en 1876). Michael Faraday en 1831 revoluciona la producción de energía. Por fin en 1879 Thomas Edison descubre la lámpara incandescente⁵⁵.

En el año 1842 se descubre el efecto anestésico del éter, realizando el Cirujano Crawford W. Long la primera intervención bajo anestesia. En 1844 Horace Wells utiliza el protóxido de nitrógeno en Cirugía dental y dos años más tarde William Thomas Green Morton se sirve del vapor de éter sulfúrico con la misma finalidad, por último en 1847 el Cirujano Young Simpson emplearía el éter en obstetricia y descubre las propiedades anestésicas del cloroformo⁵⁶.

En 1847 el ginecólogo austriaco Ignazius Philipp Semmelweis averigua el origen de la fiebre puerperal y comprueba que los lavados antisépticos reducen la mortalidad. Años más tarde en 1865 el Cirujano inglés Joseph Lister generaliza el procedimiento a todo el campo de la Cirugía⁵⁷.

Luis Pasteur (1822-1895) en 1856 preveía la existencia de microorganismos en la fermentación, ocho años más tarde negaría la generación espontánea. Un nuevo concepto,

⁵⁴ Riera, J. (1985) Historia, Medicina y Sociedad, Pirámide, Madrid, Pág. 205-206.

⁵⁵ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág.400-401.

⁵⁶ Diccionario Enciclopédico Espasa (1989), Espasa-Calpe S.A., Madrid, Vol. I Pág. 717.

⁵⁷ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 427.

el de la existencia de los microbios, iba a dar la oportunidad a biólogos y médicos para conocer el origen de las enfermedades e intentar curarlas⁵⁸.

La importancia de la fisiopatología en la interpretación de las enfermedades se inicia en el momento que se comienzan a valorar distintos parámetros clínicos que ayudan a determinar el curso evolutivo de las enfermedades. Así en marzo de 1868 Wunderlich publica su famosa obra "*Sobre la temperatura de las enfermedades: Manual de termometría clínica*", como consecuencia de la construcción del termómetro clínico por Celsius en Leipzig⁵⁹.

El siglo XIX es también el siglo en que Luis Pasteur y Robert Koch confirmaron plenamente y por la vía experimental, el origen bacteriano de las enfermedades infecciosas⁶⁰. Luis Pasteur (1822-1895) fundamentó la teoría de que los gérmenes patógenos eran los causantes de las enfermedades infecciosas⁶¹. Robert Koch (1843-1910) perfeccionó los métodos de cultivo identificando nuevos gérmenes y fue quien en 1882 consigue aislar el bacilo de la tuberculosis⁶². Pasteur un año más tarde lograría un éxito espectacular en el tratamiento de la hidrofobia⁶³.

En la segunda mitad del siglo XIX con la evolución de los métodos anestésicos y con la introducción del procedimiento antiséptico de Lister la Cirugía abierta avanzaría lentamente. Ya entonces se sabía que la obstrucción de las vías urinarias asociada a las infecciones repetidas provocaba la uremia y el fallecimiento del enfermo en el plazo de un mes en un alto porcentaje de pacientes (8%)⁶⁴.

Al terminar el siglo XIX la ciencia y la tecnología siguen incorporando nuevos descubrimientos. En 1879 Tomas Alva Edison inventaba la lámpara incandescente,

⁵⁸ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 396.

⁵⁹ Pulido Martín, A. (1962), Recuerdos de un Medico, José Luis Cosano, Madrid, Pág. 152.

⁶⁰ Riera, J. (1985) Historia, Medicina y Sociedad, Pirámide, Madrid, Pág. 217-230.

⁶¹ Pasteur realizó estudios decisivos sobre la fermentación del vino y de los productos lácteos y extrapoló a la medicina la justificación de las enfermedades infecciosas por la presencia de los gérmenes patógenos

⁶² Paul Ehrlich consideró este descubrimiento como "el más grande acontecimiento científico".

⁶³ Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 397.

⁶⁴ Blandy, JP. (1981), Resección Transuretral, Jims, Barcelona, Pág. 4.

descubrimiento trascendente, no solo para favorecer las actividades humanas en general, sino también para el desarrollo de la Cirugía y los métodos endoscópicos en particular⁶⁵. En 1887 Heinrich Hertz en Alemania comprueba que las ondas de alta frecuencia que llevan su nombre se propagan en el espacio.

Wilhelm Konrad Röntgen descubre en 1895 los rayos X que tanta importancia tendrían en el diagnóstico médico, la utilidad de esta técnica aumentó con la introducción de los contrastes yodados y sus aplicaciones concretas en el campo de la Urología. A la pielografía ascendente se añadirá la urografía excretora introducida por Lichtemberg en 1929 y otras exploraciones radiológicas como la Cistografía y la Uretrografía retrógrada. Por último se iniciarían las investigaciones atómicas⁶⁶.

⁶⁵Diccionario Enciclopédico Espasa (1989), Espasa-Calpe S.A., Madrid, Vol I Pág.120.

⁶⁶Vicens Vives, J. (1974), Historia General Moderna, Montaner y Simón, Barcelona, Vol. II Pág. 427.

1. 4.- EVOLUCIÓN DE LA UROLOGÍA HASTA LA ÉPOCA REFERIDA EN LOS PAÍSES CIVILIZADOS

En Europa la Urología englobada inicialmente en la Cirugía sigue desde los siglos XIII al XVII unos derroteros parecidos a lo que acontecen en nuestro país. En la época medieval los Cirujanos-barberos se desplazan de pueblo en pueblo realizando asistencias manuales, sin disponer de una doctrina establecida ni ser reconocidos en las primeras universidades que se crean. Así por ejemplo cuando Robert de Sorbon funda su Universidad en el París de 1253 dedicada a los estudios teológicos, la Medicina es una rama de las físicas y desde luego no incluye la Cirugía⁶⁷.

En el siglo XVI Ambroise Paré (1510-1590) Cirujano de cuatro reyes de Francia, que ni siquiera era conocedor del latín, es reconocido no sin reservas por los académicos universitarios. La Cirugía es aceptada como ciencia, se establece la posibilidad de diseccionar los cadáveres y se abre el camino para progresar en los conocimientos anatómicos y por ende para conocer las patologías quirúrgicas. Tres de los diez libros de Cirugía de Paré hacen referencia a temas urológicos⁶⁸.

1.4.1.- “Padecimientos de la Uretra”, los Uretrotomistas

Desde que en 1551, a mediados del siglo XVI en que el español Andrés Laguna y algo más tarde Ambrosio Paré en Francia en 1563, utilizaran para el tratamiento de “las carnosidades uretrales”, un instrumento en forma de sonda que disponía de un extremo cortante protegido por un mandril⁶⁹. Con la gran aportación en 1588 de nuestro Francisco Díaz, Doctor en Medicina y Maestro en Filosofía en 1588, en su “*Tratado de todas las enfermedades de los riñones, vexiga, y carnosidades de la Verga, y urina, dividido en tres libros*”, y la descripción que haría de su instrumento “*cisorio*”, para operar las

⁶⁷ Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , En Mattelaer JJ., *Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 12.

⁶⁸*Ibid.*

⁶⁹Tanto Andrés Laguna como Ambrosio Paré atribuían este procedimiento a un portugués llamado Maese Felipe.

“callosidades” del cuello de la vejiga⁷⁰. Ya no se producirían avances en las técnicas endouretrales hasta principios del siglo XIX, cuando se empezó a reconocer el papel obstructivo que la próstata originaba al aumentar su tamaño y estrangular el cuello vesical⁷¹.

En el tratamiento ciego de las estenosis de la uretra no se produjeron avances hasta mediados del siglo XIX, en que Jacques Maisonneuve (1809-1877) mejoró el Uretrotomo añadiendo un guía conductora⁷².

1.4.2.- “El mal de la Piedra”, Tallistas y Litotomistas

En lo que se refiere a la evolución de la litotomía, término utilizado para designar la técnica desarrollada para el tratamiento de la litiasis vesical⁷³. Hay que recordar que la litiasis vesical fue una patología frecuente hasta el siglo XIX, quizás atribuible al tipo de la alimentación, ya por tratarse de una dieta habitual de cereales o por el abuso en los productos cárnicos, o bien por que no existía un tratamiento adecuado para la obstrucción del tramo urinario inferior.

En la época greco-romana la única manera conocida para extraer los cálculos de la vejiga era la llamada “pequeño aparato”. Cornelio Celso contemporáneo de los emperadores romanos Augusto y Tiberio en los años de comienzo de la Era Cristiana, escribió una obra enciclopédica “*De Artibus*” en la que se dedicaban ocho tomos a la Medicina. El tomo siete es un tratado modélico de la Cirugía de su tiempo, en el que se detalla el método para realizar el sondaje uretral y se hace una descripción de la técnica conocida como talla con pequeño aparato o cistolitotomía de Celso, que al parecer este

⁷⁰ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. II, Pág. 59.

⁷¹ Nesbit, RM. (1946), *Transurethral Prostatectomy*, Charles C Thomas, Springfield (Illinois), Pág. 114.

⁷² Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , *En Mattelaer JJ., Historia Urologiae Europaeae Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 19-21.*

⁷³ *Ibid.*, Pág. 14.

realizaba en pacientes jóvenes (de nueve a catorce años) con medios instrumentales sencillos⁷⁴.

Durante toda la edad media no se produjeron avances en el tratamiento de las litiasis. El precepto del Juramento de Hipócrates: “no tallaré, dejando tal operación a los que se dedican a practicarla”, unido a la dificultad y habituales complicaciones de la técnica, la dejarían en manos de empíricos, curanderos, aventureros y pícaros⁷⁵.

En el siglo X, tres siglos después de la invasión musulmana de Persia y Siria donde habían conocido las obras médicas de los autores greco-latinos, los autores árabes reelaboran los textos y crean escuelas como la de Al-Andalus en Córdoba. Albucalsis Cirujano acreditado en Córdoba dedicó dos de los catorce capítulos de su tratado a la Urología, mejorando el instrumental para realizar la talla Celsiana⁷⁶.

En el siglo XIV Guy de Chauliac considerado padre de la Cirugía francesa, en su obra fundamental “*Chirurgia Magna*”(1343) dedica un capítulo a la litiasis urinaria. En España Julián Gutiérrez imprime en Toledo en 1498 el primer tratado monográfico sobre la “*Cura de la piedra...*” en lengua vernácula⁷⁷.

A principios del siglo XVI el cremonense Giovanni da Romanis para obviar la dificultad que en la talla representaba encontrar el cuello de la vejiga, introducía una sonda en la uretra que actuaba como guía en la incisión perineal. Su discípulo Mariano Santo que había sido Cirujano Militar español en la guerra de Carlos V contra los turcos, en su libro “*Libellus aureus de lapida a vesica per incisionem extraendo*” impreso en Venecia en 1535 divulga lo que más tarde se denominó “*apparatus magnus o sectio mariana*”, que consistía en el perfeccionamiento del “*apparatus minor*” por la introducción de un instrumental quirúrgico más completo y sofisticado⁷⁸.

⁷⁴ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. II, Págs. 16-27.

⁷⁵ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. I, Pág. 28.

⁷⁶ *Ibid.*, Págs. 43-53.

⁷⁷ *Ibid.*, Págs. 55-65.

⁷⁸ *Ibid.*, Vol. II, Págs. 8-10.

En España serían Martín de Castellanos (1545-1614) y el propio Francisco Díaz quienes incorporan esta técnica conocida como “Talla a la italiana”. El último, en su *“Tratado nuevamente impresso de todas las enfermedades de los riñones, vejiga, y carnosidades de la verga y urina”* impreso en Madrid en 1588, comenta que este método permite operar a varones mayores de veinte años⁷⁹.

Al francés Germain Colot a mediados del siglo XVI, algunos autores erróneamente le atribuyen ser el primero en realizar la litotomía mediante el gran aparato (técnica cruenta en que se introducían una serie de utensilios que facilitaban su ejecución). Seguidores de Colot fueron sus propios descendientes, Francois Tolet Cirujano de Luis XIV, Pierre Franco primero en realizar una litotomía en un niño por vía suprapúbica y el famoso frère Jacques (Jacobus Beaulieu) (1651-1719) cuya incisión latero-perineal y pre-rectal, incindiendo el cuello vesical se consideró la menos peligrosa⁸⁰.

Pierre Franco (1500-1570) Cirujano provenzal autodidacta y muy hábil describe en el capítulo XXXV de su libro *“Traité des hernies contenant un ample declaration de toutes leurs especes, autres excellentes parties de la Chirurgie, assavoir de la pierre,...”* editado en Lyon en 1561, haber utilizado la vía suprapúbica en 1556 para extraer un calculo vesical a un joven. John Douglas eminente Cirujano inglés siglo y medio más tarde (1719) reivindica la técnica como propia, denominándola *“apparatus altus”* o *“lithotomia Douglasiana”*. Más tarde su discípulo William Cheselden llena la vejiga con agua de avena (1723), gesto simple que facilita la cistostomía y disminuye las complicaciones⁸¹. Cabe añadir que los buenos resultados definitivos en la litotomía suprapúbica, solo se conseguirían con la introducción de la narcosis y de la asepsia ya en el siglo XIX.

Civiale inventor de un litotritor mecánico, crearía la primera unidad de Urología en el París de 1824, llamada “Unidad de los Calculosos”⁸². Otros litotritores similares serían

⁷⁹ *Ibid.*, Vol. II, Pág. 17.

⁸⁰ Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , En Mattelaer JJ., *Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 15-16.

⁸¹ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. II, Pág. 24.

⁸² Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , En Mattelaer JJ., *Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 16-17.

los diseñados por Leroy d'Etiolles (1797-1860) y perfeccionados por Heurteloup en 1832 que incluso añadía un martillo para transmitir sus impactos a través del litotritor y poder fracturar los cálculos.

1.4.3.- La Hipertrofia Prostática, conceptos y tratamiento

La palabra próstata que proviene del latín “*glándula pro stata*”, es atribuida a Herófilo de Alejandría que la describe 300 años antes de Cristo. Fue Hipócrates quien hizo la descripción de la sintomatología que causaba la estrechez del cuello vesical en los varones de edad avanzada, y supo diferenciarla de la disuria de los que padecían el “mal de la piedra”.

Es al español Francisco Díaz en el Madrid de 1588 a quien se atribuye la publicación del primer Tratado de Urología, en que se describe de forma precisa la glándula prostática. En el libro segundo del “*Tratado nuevamente impresso de todas las enfermedades de los riñones, vexiga y carnosidades de la verga y urina*” se puede leer: “*el cuello vesical es en los varones más estrecho que en las mujeres y más largo... así en varones como en hembras hay un murecillo que crece todo el cuello alrededor y en este murecillo tienen los varones un pico de carne esponjosa donde se detiene la simiente recogida para cuando se ha de expeler*”⁸³.

Durante los tres siglos siguientes, solo existen algunos estudios como los de Morgagni que hagan referencia a los distintos tipos de hipertrofia prostática. En 1816 A.R.M. Sullivan se doctora en el Colegio de Cirujanos de Nueva York con una tesis que trataba de forma monográfica del estudio de la glándula prostática. En 1822 un médico alemán A. Beling publicaría en Berlín un tratado sobre el cáncer de próstata con el título

⁸³ Díaz, F. (1588), *Tratado Nuevamente Impresso, de todas las Enfermedades de los Riñones, Vexiga y Carnosidades de la Verga*, Francisco Sánchez, Madrid, Págs. 189-190.

“*Carcinomatose Degeneration der Vorsteherdrüse*” (Degeneración carcinomatosa de glándula prostática)⁸⁴.

En cuanto al tratamiento de la obstrucción urinaria por la hipertrofia de la próstata, William Blizard en 1806 había descrito su técnica de sección de la próstata con una cuchilla doble introducida mediante uretrotomía perineal. Stafford en 1831 lo realizaba con una lanceta que recuerda los uretrotomos actuales. El inglés Gutrhe en 1836 incidía la contractura del cuello vesical con una sonda armada con una cuchilla cortante. En Francia entre los litotomistas que estuvieron representados por Civiale, Mercier y Leroy D, Etiolles, los dos últimos modificaron el litotritor tipo Heurteloup, sustituyendo su garra móvil por una cuchilla cortante que cortaba al aproximarse a la rama fija (“*Incisor*” de Mercier, 1844), ambos intentarían reivindicar la paternidad de dicha intervención⁸⁵.

Obra fundamental en el estudio de la patología prostática, sería el primer texto de Urología escrito por un Cirujano americano J. Parrish en 1836, en que describe técnicas de drenaje de abscesos prostáticos, así como el uso de tubos suprapúbicos en la obstrucción vesical⁸⁶. En 1858 Henry Thompson dio a conocer su obra sobre la próstata hipertrofiada, su patología y tratamiento; identificaba diversas patologías y modificó el concepto genérico de “escirro” al definir abscesos, tuberculosis, hipertrofia y cáncer.

La vía transuretral para la incisión del cuello vesical fue abandonada hasta 1877 en que Bottini presentó su “*incisor*” de galvano-cauterio, en que la hoja cortante había sido sustituida por un asa de platino que se ponía incandescente mediante una fuente de energía eléctrica. En 1890 comunicó en el *British Medical Journal* haber realizado sesenta operaciones con su instrumento. El inconveniente de todas estas técnicas radicaba en que todas ellas eran ciegas. Wishard en 1902 utilizó un instrumento similar que introducía por

⁸⁴ Beling, A. (1822), *Carcinomatöse Degeneration der Vorsteherdrüse*. *Arch. Med. Erfahrung (Berl.)*, Nº. 1, Pág. 443.

⁸⁵ Purpon, I. (1979): *Prostatectomía Transuretral Endoscópica*, Queromón Editores, Madrid, Págs. 155-157.

⁸⁶ Maganto Pavón, E. (1986): *Cáncer de Próstata*, Ed. Med. Intern. S.A., Madrid, Vol. I, Pág. 9.

vía perineal al tiempo que con un espejulo y una luz frontal intentaba hacer visible el lugar de la incisión^{87 88}.

En St. Peters Hospital, en 1893 Reginald Harrison desconfiaba del sistema de Bottini y prefería abrir la vejiga y dilatar el meato interno con el dedo, técnica que también realizaba por uretrotomía perineal⁸⁹.

Al mismo tiempo que evolucionaban los primeros intentos de resolver la patología obstructiva prostática por métodos endo-uretrales, ya en 1827 Jean Amussat al realizar una cistolitotomía suprapúbica extirpa una tumoración redondeada y firme cercana al cuello vesical (que no podía ser otra cosa que el lóbulo medio prostático), mejorando los síntomas obstructivos del paciente. Posteriormente se llevarían a cabo otras extracciones suprapúbicas de fragmentos prostáticos por autores como Billroth (1885), Trendelenburg (1886), Mc.Gill (1887), Schmidt (1888), Kümell (1889) y Guyon (1889). En 1894 Charles Mayo Robson publicó unos casos de prostatectomía suprapúbica tanto parciales como enucleaciones completas. Pero fue finalmente el Cirujano neoyorquino Eugene Fuller quien comenzó a realizar sistemáticamente desde 1894 adenomectomías totales o “radicales” según la denominación de la época⁹⁰.

En 1900 Freyer con pequeñísimas variaciones sobre el método de Fuller describe su enucleación completa del adenoma y se atribuye la técnica como original⁹¹. Este método de evidente utilidad para enuclear grandes adenomas era cuestionado por Fuller en las próstatas pequeñas o fibrosas⁹².

El método de la prostatectomía suprapúbica fue depurándose con el paso del tiempo. De gran importancia fue la aportación que en 1927 hizo el australiano Harry Harris que desarrolló una técnica eficaz de hemostasia sobre el cuello vesical, dando paso al cierre

⁸⁷ *Ibid.*, Págs. 158-159.

⁸⁸ Nesbit, RM. (1946): *Transurethral Prostatectomy*. Springfield (Illinois): Charles C Thomas; 1946. Págs. 115-120.

⁸⁹ Blandy, JP. (1981) *Resección Transurethral*, Editorial Jims, Barcelona, Pág. 4.

⁹⁰ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. IV, Págs. 7-8.

⁹¹ *Ibid.*, Págs. 8-13.

primario de la vejiga y evitando la necesidad de dejar gruesos tubos de drenaje para la orina y el sangrado postquirúrgico⁹³.

1.4.4.- El Riñón, su patología y posibilidades quirúrgicas

En lo que se refiere al estudio de la patología renal hay que mencionar a Richard Bright (1789-1858), que trabajaba en el Guy's Hospital de Londres y estudió con detalle las enfermedades crónicas del riñón publicando importantes trabajos clínicos sobre la nefritis, afección que más tarde sería denominada enfermedad de Bright. En Francia Pierre Rayer publicaba en 1839 su "*Traité des maladies des reins*".

Desde el punto de vista quirúrgico, a mediados del siglo XIX, la extirpación del riñón era una intervención que se consideraba incompatible con la vida. Desde Sennert y Morgagni en el siglo XVII las únicas maniobras que se realizaban sobre el riñón, eran los drenajes de abscesos o las que se incluían con la reparación de las heridas de guerra⁹⁴.

La introducción de la anestesia en 1846 y de la antisepsia en 1868, cambiaría el concepto de la Cirugía. La primera nefrectomía programada fue la realizada por el ex-Cirujano Militar alemán Gustav Simon en 1869 por vía lumbar posterior, abordaje que aún sigue vigente hoy en día⁹⁵.

En España la primera nefrectomía fue la realizada en 1874 por el afamado Cirujano Federico Rubio y Gali, que en 1880 fue el creador del Instituto de Especialidades Quirúrgicas del Hospital de la Princesa⁹⁶.

⁹² Blandy, JP. (1981) *Resección Transuretral*, Editorial Jims, Barcelona, Pág. 4.

⁹³ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. IV, Págs.15.

⁹⁴ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. III, Págs. 39-41.

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ *Ibid.*

La llegada de Joaquín Albarrán a París y el desarrollo en el Hospital Necker de la moderna Urología en los veinte últimos años del siglo XIX, ampliaría las posibilidades de esta rama de la Cirugía hasta niveles inimaginables.

Hay que hacer mención a los primeros pasos que cara al transplante de órganos, también se darían a finales del siglo XIX con la mejora de las técnicas de sutura vascular por Payr y Jaboulay. Emerich Ullmann realizaría en Viena en febrero de 1902 el primer transplante renal experimental en un perro. Estaban a punto de llegar los experimentos de Alexis Carrel nacido en Lyon en 1873 que se trasladó para realizar sus estudios a Estados Unidos y que obtendría por sus trabajos en este campo el Premio Nobel que le sería concedido en 1912⁹⁷.

1.4.5.- La Endoscopia, valor diagnóstico y aplicaciones quirúrgicas

Pero no todos los avances urológicos se producen en esta línea, en el XIX francés participarían otros nombres cuyas aportaciones son aún hoy vigentes. Así recordaremos a Joseph Frédéric Charrière que gradúa los catéteres con intervalos en su diámetro de 0.33 mm., August Nelaton inventor de las sondas vulcanizadas que llevan su nombre, Jules Bénique inventor de los dilatadores metálicos, Pierre Salomon Ségalas d'Etcheparre inventor del primer "*uretrocystic speculum*" en 1826, Antoine Jean Désormeaux que mejoró la visión de su "*cystoscope*" añadiendo una lámpara de aceite cuya luz se concentraba con una lente convergente, Auguste Mercier inventor de la sonda acodada en 1836 y por fin Maisonneuve que mejoró el uretrotomo al añadirle un guía conductora⁹⁸.

Al mismo tiempo que se van estructurando los conocimientos teóricos que van individualizando la Urología como rama de las ciencias médico-quirúrgicas, también se

⁹⁷ Maganto Pavón, E. Clemente, E. Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona, Vol. III, Págs. 23-35.

⁹⁸ Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , En Mattelaer JJ., *Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 19-21.

producirán en la segunda mitad del siglo XIX los descubrimientos técnicos que aplicados a la Urología darían carácter definitivo a esta especialidad.

Un descubrimiento fundamental para la Urología en el último cuarto del siglo XIX es el Cistoscopio diseñado por el alemán Nitze en 1877 que incorporaba un sistema de lentes con objeto de ampliar el área explorada, que a su vez era iluminada por un asa de platino envainada en una pluma de ganso enfriada por una corriente continua de agua. El instrumento descrito fue desarrollado por un fabricante Vienés llamado Leiter, que lo comercializó en 1880. Con el descubrimiento de Edison en 1879 de la lámpara incandescente, fue en 1887 cuando esta fue incorporada al primitivo cistoscopio. En los Estados Unidos con su tecnología emergente Reinhold Wappler en colaboración con el Dr. William K. Otis de New York presentarían su primer cistoscopio a la Asociación Americana de Cirujanos Genitourinarios en 1900⁹⁹.

El siguiente paso de importancia fue dado por Hugh H. Young en 1909 al incorporar una navaja tubular que se deslizaba por una vaina cilíndrica de extremo acodado, que fue llamada “*punch*”, reseca un cilindro de tejido que previamente se había introducido en la amplia ventana de que disponía cercana a la acodadura distal de la vaina. El método se realizaba utilizando anestesia local con cocaína. Presentado en 1911 en el primer Congreso Internacional de Londres, en 1913 Young publicaría un trabajo en la revista de la Asociación de Médica Americana en que se aseguraba haber intervenido a cien pacientes. Además de la limitada capacidad de resección el inconveniente principal radicaba en la imposibilidad de realizar hemostasia¹⁰⁰. En 1920 Caulk adaptó una corriente eléctrica al tubo cortante con lo que conseguía una relativa hemostasia”¹⁰¹.

De importancia primordial para la evolución de la resección transuretral, fue el descubrimiento de Hertz en 1888 de las corrientes oscilatorias de alta frecuencia. D’Arsonval en 1890 demostró que las corrientes de alta frecuencia por encima de las 10.000 oscilaciones por segundo, no producían contracciones musculares y atravesaban el

⁹⁹ Nesbit, RM. (1946): *Transuretral Prostatectomy*. Springfield (Illinois): Charles C Thomas; 1946. Pág. 121.

¹⁰⁰ Purpon, I. (1979): *Prostatectomía Transuretral Endoscópica*, Queromón Editores, Madrid, Págs. 158-159.

¹⁰¹ Nesbit, RM. (1946): *Transuretral Prostatectomy*. Springfield (Illinois): Charles C Thomas; 1946. Pág. 128.

organismo sin producir ningún efecto salvo calor. Desarrollando este concepto Oudin empleó una corriente monopolar con la que conseguía la desecación de la superficie tisular, efecto “*seco*” o corriente cortante, sería el mismo D’Arsonval quien con corriente bipolar produciría un efecto “*húmedo*” de coagulación cuya profundidad dependía de la intensidad de la corriente y del tiempo de aplicación. Edwin Beer en 1910 fue el primero en utilizar una corriente monopolar bajo el agua, valiéndose de un electrodo bien aislado y del cistoscopio de Nitze para conseguir la destrucción de los tumores vesicales¹⁰².

En 1913, Luys en París popularizaría el “*Forage*”, método que consistía en realizar una perforación en la próstata o cuello vesical con un electrodo activo de corriente coagulante que se introducía por vía transuretral sin distender la vejiga con agua. Al cabo de unas cuantas sesiones, a menudo realizadas con anestesia local, aseguraba obtener excelentes resultados^{103 104}.

En 1926 Maximilian Stern, introduce el principio de la camisa fenestrada y sustituye el cuchillo tubular por un alambre de tungsteno que cortaba el tejido en finos espaguetis con una corriente seca de alta frecuencia, denomina a su aparato “*resectoscopio*”¹⁰⁵.

Caulk en 1930 utiliza el “*punch*” de Young modificado, al incorporar la hemostasia eléctrica a través de una cuchilla de platino e iridio que cortaba y cauterizaba^{106 107}.

Pero el verdadero avance en la Cirugía transuretral procede de la evolución de la Urología americana. Hay que agradecer a Joseph Mc.Carthy el diseño y a Reinhold Wappler la ejecución del sistema foroblicuo de lentes. En 1931 Frederick Wappler patenta su generador de tubo de radio con el nombre de “*Complex Oscillator*” que por primera vez

¹⁰² Nesbit, RM. (1946): *Transuretral Prostatectomy*. Springfield (Illinois): Charles C Thomas; 1946. Págs. 122-125.

¹⁰³ Purpon, I. (1979): *Prostatectomía Transuretral Endoscópica*, Queromón Editores, Madrid, Págs. 158-159.

¹⁰⁴ Nesbit, RM. (1946): *Transuretral Prostatectomy*, Charles C Thomas, Springfield (Illinois), Págs. 122-125.

¹⁰⁵ *Ibid.*, Pág. 30.

¹⁰⁶ Purpon, I. (1979): *Prostatectomía Transuretral Endoscópica*, Queromón Editores, Madrid, Págs. 158-159.

¹⁰⁷ Blandy, JP. (1981) *Resección Transuretral*, Editorial Jims, Barcelona, Pág. 5.

posee una corriente cortante eficaz, al que más tarde se añadiría una unidad de chispa de efecto coagulante que completaba las necesidades del trabajo endoscópico¹⁰⁸.

McCarthy en 1932, perfeccionando el resectoscopio de Stern, realiza dos cambios definitivos: cambia la vaina por una de baquelita aislante y abre su ventana en su extremo, con lo que permite una mayor seguridad, control y rapidez en la técnica de resección transuretral.

En los primeros treinta años del siglo XX gracias a las medidas de asepsia y a los avances anestésicos, la Cirugía de la próstata se había realizado mediante Cirugía abierta, bien por vía perineal o suprapúbica¹⁰⁹. Es a partir de los años treinta cuando comienza el desarrollo imparable de la Cirugía endoscópica transuretral, verdadera carta de identidad de la “nueva” especialidad urológica y precursora de la eclosión mucho más tardía de los métodos endoscópicos en otras ramas de la Cirugía.

1.4.6.- La Escuela Francesa del XIX, Joaquín Albarrán

Los métodos quirúrgicos desde la época greco-romana hasta finales del siglo XIX se llevarían a cabo mediante maniobras quirúrgicas más o menos depuradas según la formación anatómica y la pericia de los Cirujanos.

De la misma manera que ocurriría en España, incluso desde el Renacimiento, todavía tendrían que transcurrir dos siglos para que se iniciaran la creación de las Escuelas de Cirugía. Esto supondría un primer paso, que unido al hecho de que las enfermedades del aparato urinario iban tomando personalidad propia, exigiría la especialización progresiva de los Cirujanos. De esta manera, el bien hacer y lo sofisticado de los instrumentos que comienzan a evolucionar desde el principio del siglo XIX, llevarían de manera implícita a la especialización en Urología.

¹⁰⁸ Nesbit, RM. (1946): *Transurethral Prostatectomy*, Charles C Thomas, Springfield (Illinois), Págs. 121-126.

¹⁰⁹ Millin, T. (1947): *Retropubic Urinary Surgery*, E.& S. Livingstone LTD, Edinburgh, Págs. 1-4.

Ya en el siglo XVIII comenzó a manifestarse en la Medicina española una marcada influencia extranjera y fundamentalmente francesa. Los Cirujanos españoles citarán los trabajos y los nombres de Paré o Rousselet, Rioland, Dionis, Tolet, Morand y Colot, etc., así como las cuestiones tratadas en la Real Academia de Cirugía de París. A esta influencia se debería por ejemplo la sustitución del término “*algalia*” por sonda¹¹⁰.

Nombres a recordar son los de Francois Gigot de Lapeyronie que crea la Academia Francesa de Cirugía en 1731. M. Chopart con su tratado sobre las enfermedades del aparato urinario publicado en 1792. Javier Bichat, que aunque muere a los treinta años traslada el empirismo a la interpretación de la patología médica y quirúrgica, y por fin Guillaume Dupuytren, Cirujano en el periodo Napoleónico que con sus profundos conocimientos y gran destreza aumentó en gran manera el prestigio de los Cirujanos¹¹¹.

Referencia obligada de la moderna Urología es Felix Guyon nacido en la isla de Reunión hijo de un bretón y una criolla. A la muerte de Civiale en 1867, Guyon que ya era Cirujano y había trabajado en el departamento de maternidad, se haría cargo de las camas que en la clínica Necker se dedicaban a la litotricia. Será el autor de una obra de referencia “*Lecons cliniques sur les affections chirurgicales de la vessie et de la prostate*” y de la primera revista de Urología los “*Annales des maladies des organes génito-urinaires*”.

Los postulados de Guyon son: en primer lugar que el Urólogo es esencialmente un Cirujano. En segundo término opinaba que el progreso en la Urología se conseguiría mediante el desarrollo de las ciencias básicas y la investigación clínica, y por último, que también sería fundamental el conocimiento de la anatomía y la fisiología de los órganos cuyas anormalidades se pretendan tratar. Guyon sería un entusiasta de impartir la docencia de la Urología a otros especialistas, muchos de los cuales acudían a su departamento desde muchos países conocedores de su fama.

¹¹⁰ Cifuentes Díaz, P. (1948): Bosquejo Histórico de la Urología en España anterior al siglo XIX, Discurso, Madrid, Pág. 87.

¹¹¹ Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , En Mattelaer JJ., *Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 14

Guyon creó la Asociación Francesa de Urología en 1896 y dirigió sus congresos hasta 1910. Fue uno de los fundadores en 1907 de la Asociación Internacional de Urología que celebró su primer congreso en París en ese año, siendo su presidente hasta 1914. En 1921 dicha asociación tomaría el nombre de Sociedad Internacional de Urología, nombre que aún conserva en la actualidad¹¹².

El discípulo predilecto de Guyon fue Joaquín Albarrán (1860-1912) español nacido en Cuba cuya madre también era criolla. Huérfano en edad temprana realizó sus brillantes estudios en Barcelona. Doctor en Medicina por la Universidad de Madrid a los dieciocho años, obtuvo la investidura con el premio extraordinario con la tesis “*El contagio de la Tisis*”. Sin ejercer la Medicina por su juventud se trasladó a París para aprender francés.

En París Albarrán consolidaría sus conocimientos médicos; en 1883 ganó por oposición con el número uno, plaza como médico interno en Medicina y Cirugía obteniendo de nuevo el título de Doctor en 1889 con su tesis “*Etude sur le Rein des Urinaires*”. Completaría su internado en el departamento de Guyon en el Hospital Necker, donde en 1890 sería nombrado Profesor y Jefe de Clínica en la de Enfermedades de las Vías Urinarias. En 1894 alcanzaría el nombramiento de Cirujano de los Hospitales de París y en 1906 tras unánime votación sucedería a su maestro en la Cátedra de la Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias, desarrollando un monumental trabajo a pesar de su temprana muerte a los 52 años. Estudió la Fisiología y Patología renal, Bacteriología, Endoscopia y el nuevo campo de la Radiología¹¹³.

Entre sus obras más conocidas figuran: “*Les Tumeurs de la Vessie*” (París 1892), “*Les Tumeurs du Rein*” (París 1903), “*Explorations des Fonctions Renales*” (París 1905) y como colofón su obra cumbre de los conocimientos urológicos de la época “*Medecine Operatoire des Voies Urinaires*” (París 1909)^{114 115}.

¹¹² *Ibid.*, Págs. 22-23.

¹¹³ *Ibid.*, Págs. 23-28.

¹¹⁴ Maganto Pavón, E. (2000), Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española, Edicomplet, Madrid, Cap. IV.

¹¹⁵ Tallada Buñuel, M. (1983): *Vida y obra urológica de Joaquín María Albarrán*, Tesis Doctoral, Madrid. Doctoral. Madrid 1996.

Albarrán asimila a la Urología todos los conocimientos anatomopatológicos que se conocían, incorpora y perfecciona los métodos endoscópicos (creando la universalmente conocida uña deflectora que facilita el cateterismo ureteral) y radiológicos, interpretando correctamente la fisiopatología de las enfermedades genito-urinarias. Por fin amplía y perfecciona las indicaciones y técnicas quirúrgicas de la especialidad consolidando la Urología como disciplina medico-quirúrgica independiente de la Cirugía General¹¹⁶.

Joaquín Albarrán tendría una gran influencia en la Urología española, en su escuela se formaron la gran mayoría de los urólogos españoles civiles y militares que acogía fraternalmente en el Necker o en las Maisons Dubois y de la Santé¹¹⁷. Ellos serían los destinados a crear Servicios Especializados en los Hospitales españoles de principio de siglo^{118 119}.

Sería injusto no mencionar a Félix Legueu, sucesor de Albarrán en 1912, que de manera disciplinada pero benévola dirigió el departamento hasta 1933¹²⁰. A él pertenece el Tratado Médico-Quirúrgico de las Vías Urinarias, premiado por la Academia de Medicina en Francia en 1911. Traducido al castellano por El Profesor Rafael Mollá Rodrigo (ex-Médico Militar) en su segunda edición, que incluía avances recientes en radiología y endoscopia del aparato urinario, y editado en España por Salvat Editores en 1926. Disponía de 708 grabados sobre la técnica quirúrgica en Urología y fue considerado como libro de referencia a lo largo de toda la primera mitad del Siglo XX.

¹¹⁶ Hasta la llegada de Albarrán no se introduce el término de “Urología” para distinguir la especialidad en “vías urinarias” como rama especializada de la Cirugía. En Francia se había introducido este término con el nacimiento de la Sociedad Francesa de Urología en 1896 y en España lo haría al crearse la Asociación Española de Urología en 1911.

¹¹⁷ Entre los Urólogos Españoles que se formaron con Albarrán podemos citar al catalán Vicente Company, los madrileños Leonardo de la Peña, Isidro Sánchez Covisa, Angel Pulido Martín y otros como José María Bartrina y Narciso Serrallach Mauri.

¹¹⁸ Maganto Pavón, E. (2000), Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española, Edicomplet, Madrid, Cap. IV.

¹¹⁹ Tallada Buñuel, M. (1983): *Vida y obra urológica de Joaquín María Albarrán*, Tesis Doctoral, Madrid. Doctoral. Madrid 1996.

¹²⁰ Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, , *En Mattelaer JJ., Historia Urologiae Europaeae* Vol III: Historical Committee of E. A. U..Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic. Pág. 19-21.

2. LA UROLOGÍA MILITAR EN MADRID

2. 1.- LA UROLOGÍA EN EL HOSPITAL MILITAR DE MADRID Y EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE CARABANCHEL

2.1.1.- Hospital Militar de Madrid (1841 a 1889)

2.1.1.1- Antecedentes Históricos y Características Arquitectónicas del Edificio

El Hospital Militar de Madrid en su primera etapa se crea en el antiguo Seminario de Nobles, edificio que Felipe V había construido en terrenos comprados a la Casa de Alba, situados delante del Palacio de Liria y lindando con el actual Cuartel de Conde Duque (ubicado en los terrenos que hoy corresponden a la manzana que limitan las calles de Princesa, Serrano Jover y Mártires de Alcalá). Inaugurado en 1727, *“para que los hijos de la nobleza aprendieran las primeras letras, lenguas, erudición y habilidades que condecoran a los Nobles para que sirvan en la Patria con crédito y autoridad”*. Terminó de construirse en 1751, reinando Fernando VI y fue regentado por los jesuitas hasta 1767 año en el que fueron expulsados¹²¹.

En 1783 se transformó en centro de enseñanza para hijos de militares, al tiempo que alojaba algunas tropas hasta convertirse en cuartel de Regimientos de infantería y Brigada de artillería de la Guardia Real. Restituido a los jesuitas en 1828, quedaría clausurado pocos años más tarde en 1835 con la expulsión de la Compañía de Jesús de España por la Reina Regente María Cristina de Borbón. De 1836 a 1840 sería sede de la recién creada Universidad Central tras el cierre definitivo de la Universidad de Alcalá. En este mismo año la Facultad de Medicina se trasladó al Real Colegio de Cirugía de San Carlos¹²².

El edificio quedó libre en 1840 y reformado fue asignado a la Sanidad Militar en Madrid. El 27 de diciembre de 1841 comenzó el traslado de 381 enfermos militares

¹²¹ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 39.

¹²² *Ibid.*

procedentes del Hospital del Convento de Atocha y de la Enfermería de la Cárcel del Saladero¹²³ (Fig. 7 y 8).

El Hospital Militar de Madrid contaba con 600 camas dispuestas en 24 salas o cuadras, repartidas en tres plantas de un edificio rematado en los extremos por dos torreones con cuatro plantas. Las salas inicialmente se llamaron con los nombres de los hechos gloriosos de la Guerra Carlista, que había terminado en 1839 con el abrazo de Vergara: “Morella”, “Vergara”, “Mendigorría”, “Luchana”, “Villarrobledo”, etc.. Con el tiempo la designación de estas salas se hizo más funcional: “Sala 1ª de Cirugía”, “Sala 2ª de Medicina”, etc.¹²⁴.

2.1.1.2.- Plantilla y Reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar

El Cuerpo de Cirujanos Militares, creado por Carlos IV en 1805 sería germen de lo que a partir de 1829 constituiría el Real Cuerpo de Médicos-Cirujanos del Ejército, que en 1853 daría origen al Cuerpo de Sanidad Militar, nombre que aún se conserva en la actualidad¹²⁵.

En abril de 1844 la plantilla facultativa del nuevo Hospital Militar de Madrid estaba formada por diecisiete médicos del Ejército, que pertenecían al aún denominado Real Cuerpo de Médicos-Cirujanos del Ejército. Todos los Cirujanos procedían de los Reales Colegios de Cirugía. Por R.O. de 3 de agosto de 1845 se unificaron las ramas de Medicina y Cirugía en una sola para el ejercicio de la profesión, y todos los facultativos del Hospital Militar convalidarían sus títulos en un plazo inferior a los seis años¹²⁶.

¹²³ Díaz Prieto J., Higes Toribio J.R. (1974), “El primer Hospital Militar de Madrid”, *Rev. Ejército*, 48, Pág. 55-62.

¹²⁴ Madoz, P. (1850), *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, Madrid, Vol. 10, Pág. 863-865

¹²⁵ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 19.

¹²⁶ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.41.

En los primeros diez años de existencia del Hospital Militar se puede valorar su actividad a través de datos numéricos. Así por ejemplo en 1847 hubo 6.596 ingresos con 268 fallecidos (4.06 %), porcentaje muy favorable en aquella época. En cuanto a la incidencia de enfermedades, hasta 1850, la mitad de los ingresos padecían enfermedades venéreas o sarna, la tercera parte sufrían dolencias internas y procesos quirúrgicos, y el resto de aproximadamente un octavo estaban aquejados de enfermedades crónicas¹²⁷.

En el año 1850 siendo inspector del Cuerpo D. Manuel Codorniu y Ferreras y Primer Médico del Hospital el Viceconsultor D. Manuel Serrais y Bonafós, podemos conocer la plantilla formada por trece facultativos y un boticario por su firma en el acta de entrega de un retrato de la Reina Isabel II pintado por Federico Madrazo. Un año más tarde aparece el primer Escalafón del Cuerpo de Sanidad Militar por el que conocemos los nueve médicos destinados en el Hospital Militar y su categoría profesional: Primer Médico el Viceconsultor D. Manuel Serrais y Bonafós, Primeros Ayudantes: D. Manuel del Valle y Martínez, D. Santiago Rodríguez y Sánchez, D. José Serra y Ortega y D. Juan Maitienzo y Rodríguez. Segundos Ayudantes: D. José Luis Luján y Molina, D. José Sumsí y García, D. Juan Gualberto Avilés y García Espinosa y D. José Moreno Hernández¹²⁸.

Es llamativa la “pobre” dotación de facultativos y la limitación en el tiempo de permanencia de estos en el Hospital, lo cual es una constante en la Medicina Militar, especialmente en estos años en que era preciso cubrir los numerosos destinos en las colonias de Ultramar¹²⁹ (Fig. 9).

El 5 de abril de 1853 se elaboró el “*Reglamento para el Régimen y Gobierno del Cuerpo de Sanidad Militar*” de O’Donnell que fue refrendado por la Reina Isabel II. El 15 de abril de 1855 se crea un nuevo Reglamento en que por disposición de la Reina se reorganiza el Cuerpo de Sanidad con la creación de la escala facultativa, a la que una disposición de 1860 denominaría por fin Sanidad Militar¹³⁰ (Fig. 10 y 11).

¹²⁷ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.41.

¹²⁸ *Ibid*, Pág. 42.

¹²⁹ *Ibid*, Pág. 44.

¹³⁰ *Ibid*, Pág. 42.

El 1 de septiembre de 1873 ya en tiempos de la Primera República se dispone el “*Reglamento Orgánico del Cuerpo de S. M.*”, base de su futura organización, cambiando la denominación de los grados de los facultativos que serían: Médico Segundo, Médico Primero, Médico Mayor, Subinspector Médico de Segunda y de Primera Clase que se equiparan a los hoy vigentes de Teniente, Capitán, Comandante, Tte. Coronel y Coronel respectivamente (Fig. 12).

En lo que se refiere a los Hospitales, en el año 1884 se crea el “*Reglamento de Hospitales*” que viene a sustituir el anacrónico de 1739, por el que regían hasta entonces los Hospitales Militares¹³¹.

2.1.1.3.- Creación de la Sala de Operaciones, Clínicas Especiales y Consultas Externas

Tres hechos serán fundamentales para el desarrollo de la Urología como especialidad en el antiguo Hospital Militar. En primer lugar la creación en 1856 a propuesta del segundo ayudante D. Juan Cesáreo Fernández y Fernández Losada de “*una sala destinada a la práctica de operaciones, en dicho Hospital, dotándola de material e instrumental necesario con arreglo a los adelantos de la ciencia*”¹³². Hasta esta fecha, según Madoz, las operaciones se realizaban en las salas de los pacientes “*donde existía un espacio y el material necesario en cada una de ellas para poderlas practicar*”¹³³.

En segundo lugar el intento de creación de varias Clínicas Especializadas y entre ellas una Clínica Especial de las Enfermedades de las Vías Urinarias, promovido por el entonces Médico Mayor Enrique Suender en 1877, extremo que más adelante trataremos con mayor detalle¹³⁴.

¹³¹ *Ibid*, Pág.48.

¹³² Díaz Prieto J., Higes Toribio J.R. (1974), “El primer Hospital Militar de Madrid”, *Rev. Ejército*, 48, Pág. 55-62.

¹³³ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.45.

¹³⁴ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid, Cap. IV. p: 207.

Por último la creación de Consultas Externas de Urología. Por R.O. del 13 de abril de 1886 quedó aprobado el “*Reglamento para las Consultas Externas*” para Jefes, Oficiales y sus familiares, en que se hacía referencia a varias especialidades nuevas “*según determina la Dirección del Hospital Militar de Madrid*”. En este reglamento se individualizaban hasta trece disciplinas, algunas sin relación directa con la Medicina Militar. Por separado figuraban: “*enfermedades venéreas y sifilíticas*” y “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*” (documento existente en Archivo Militar de Segovia citado por Torres)¹³⁵. Según Maganto el Hospital Militar fue el segundo Hospital en España en donde se crearon dichas consultas o dispensarios, las primeras fueron las que se abrieron en 1880 con la creación del Instituto Rubio, aunque en este centro las especialidades creadas inicialmente fueron sólo las de Otología y Rinología, Oftalmología y Ginecología¹³⁶.

El citado reglamento admite de manera fehaciente, el hecho de que en el Hospital Militar de Madrid se realizaba una Medicina especializada para los pacientes ingresados¹³⁷. En su segundo folio Art. 5º se puede leer: “*Contando el Hospital militar de esta Plaza con los medios de exploración más modernos por la Ciencia utilizados en el diagnóstico y curación de las enfermedades y con Jefes y Oficiales Médicos expertos en el uso y manejo del oftalmoscopio, otoscopio, laringoscopio, plexímetro, cleboscopo, esfigmografo y uretroscopio, así como en la inteligente apreciación de la termometría clínica y análisis físico químico y microscópico de los elementos de los tejidos y de los gérmenes morbíficos cuya proliferación puede ser fecunda en infecciones, dolencias es de trascendental importancia...*”.

Más adelante se añade: “*Se circulará a los Capitanes Generales y Gobernadores Militares de las Plazas los nombres de los Médicos, grupo de enfermedades en que pueden*

¹³⁵ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.45.

¹³⁶ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid, Cap. IV. p: 207.

¹³⁷ “Reglamento para el servicio de los Hospitales Militares y Ambulancias del Ejército”. AGMS: Secc. 2ª, Div. 14, Legajo 47.

ser consultados, con expresión de los días y horas en los que se verificaran en los varios Hospitales, las consultas de referencia”.

Con esta normativa decantada en quince artículos se pretende extender esta estructura asistencial a un colectivo más amplio con el menor gasto económico posible. Así por ejemplo en el Art. 14 se indica: *“Si algún Jefe u Oficial desea se practique el análisis de sus orinas, esputos, pus o cualquier otra secreción podrá remitirlo al Laboratorio histológico instalado en el Hospital Militar de Madrid, abonando los gastos de los reactivos que puedan consumirse”.*

En otros artículos se hacen una serie de consideraciones sobre la necesidad o no del ingreso. Evitar la coincidencia de los sexos en las consultas y habilitar salas para pacientes infantiles operados (menores de diez años), así como para mujeres que precisen ser ingresadas

En este mismo Reglamento de 1886 por último figuraba como responsable de la Consulta de *“afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer”* el Dr. Máximo Sánchez Hernández, ya que el Dr. Suender había dejado el Hospital en julio de 1881 y estaba ya licenciado desde 1882¹³⁸.

2.1.1.4.- Especialización Médica, asistencia a Exposiciones y Congresos, Publicaciones en Sanidad Militar

Con el nacimiento de la anestesia clorofórmica en 1847 y el desarrollo progresivo de las técnicas de la antisepsia se inicia el desarrollo de la especialización en las diversas ramas de la Cirugía. Estas novedades, junto al instrumental quirúrgico necesario llegan al Hospital Militar de Madrid mediada la década de los sesenta, difundidas por los Cirujanos Militares que disfrutaban de la “Licencia Real” para asistir a Exposiciones y Congresos Internacionales de Ciencias Médicas. Se sabe que desde principios de los sesenta ya hubo

¹³⁸ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 129,170.

en el Hospital Militar salas especializadas solamente en determinadas patologías (Clínicas) de Oftalmología, Medicina Interna y Cirugía General¹³⁹.

Durante estos primeros años existía un gran estímulo en los profesionales que pertenecen a Sanidad Militar, favorecido por la convivencia y la comunicación entre los que estaban destinados en el Hospital Militar de Madrid influidos por las tendencias internacionales. Este ambiente facilitó el nacimiento de diversas revistas y publicaciones periódicas que se irán solapando en el tiempo.

La “*Biblioteca Médico-quirúrgica Castrense Española*” de aparición bimensual y corta vida se editó desde mayo de 1851 hasta agosto de 1852. En abril de 1855 se autorizó la edición el “*Boletín Oficial de Sanidad Militar*” que se publicó desde julio de este año hasta finales de 1864. En 1858 Fernández y Fernández Losada fundó el “*Memorial de Sanidad del Ejército y la Armada*” que se creaba con la intención de recopilar y publicar trabajos sanitarios sin el carácter oficial que tenía el Boletín, esta publicación tendría una supervivencia apenas superior a un lustro y dejó de existir al coincidir con la guerra de Marruecos¹⁴⁰.

En 1864 se creó la “*Revista de Sanidad Militar Española y Extranjera*” que en 1867 cambiaría el nombre por el de “*Revista General de Ciencias Médicas de Sanidad Militar*” de duración efímera. En 1875 se iniciaría como publicación quincenal la “*Gaceta de Sanidad Militar*” que solo tuvo una vida de diez años¹⁴¹, y por fin en 1886 los Médicos Primeros Aycart y Quintana fundarían la “*Revista de Sanidad Militar*” que sería remodelada más tarde en 1891 (2ª época) y en 1913, (3ª época) manteniendo sus características hasta 1936¹⁴².

¹³⁹ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág.127.

¹⁴⁰ Villalonga Martínez L., Domínguez Nimo E. (1987) “*Vademecum de Sanidad Militar*”. Romagraf S.A., Madrid, Pág. 3-7.

¹⁴¹ En el año 1875 Juan Creus y Manso afamado cirujano con dedicación a las vías urinarias daría a conocer su nuevo método de talla perineal lateralizada en la “*Gaceta de Sanidad Militar*”.

¹⁴² *Ibid.*

A través de estas publicaciones se pueden valorar las inquietudes que desde un principio existieron en Sanidad Militar hacia las patologías del aparato urinario, así como la influencia e información actualizada que tenían de las novedades tanto en cuanto equipos como a técnicas desarrolladas en los países del entorno. Véase por ejemplo las tempranas referencias que se hacen en la “*Revista de Sanidad Militar Española y Extranjera*” al catéter para realizar la talla de Mercier¹⁴³ (Fig. 13), al litrotitor de Civiale¹⁴⁴ (Fig. 14), o a las nuevas aplicaciones de la anestesia local con éter preconizadas por Demarquay¹⁴⁵.

En la segunda época de la Revista de Sanidad Militar que se inicia en 1891, aparte del habitual tema monográfico y de la sección bibliográfica que glosa los tratados de distintas ramas de la Medicina o Cirugía que se van editando, se incluye un apartado que se titula Prensa y Sociedades Médicas que hace referencia a las publicaciones nacionales o internacionales de interés. Otro apartado llamado Prensa Militar Profesional trata de los avances y novedades que se producen en la sanidad de los ejércitos extranjeros.

Revisando los ejemplares de la Revista de Sanidad Militar a lo largo del primer tercio de nuestro siglo, encontramos referencias a otros urólogos de la época como al Dr. Carlos Negrete Profesor de Vías Urinarias en el Instituto Rubio (Cinco observaciones de cálculos del riñón, 1914)¹⁴⁶, discurso de recepción como académico electo del Dr. Rafael Mollá y Rodrigo sobre Cirugía de la vejiga y su estado actual¹⁴⁷, Ponencias a las primeras reuniones de la Asociación Española de Urología, como las de Dr. Pedro Cifuentes Díaz Cirujano del Hospital de la Princesa sobre la derivación de orina en las operaciones uretrales y vesicales (3ª Reunión de la A.E.U)¹⁴⁸, o la exploración de la función renal con la fenolsulfotaleína, trabajo que publicaría este mismo autor en colaboración con su ayudante el Dr. N. Martín Escobar el mismo año.

¹⁴³ Catéter de Talla de S. Mercier (1886), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. III, Pág. 470.

¹⁴⁴ Aparato para el fraccionamiento de las piedras voluminosas en la cistostomía del Dr. Civiale (1886), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. III, Pág. 489-494.

¹⁴⁵ Nuevas aplicaciones de la anestesia local (1886), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. III, Pág. 541.

¹⁴⁶ Negrete, C. (1914), Cinco observaciones de cálculos de riñón, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. IV, Pág. 156.

¹⁴⁷ Discurso de recepción como académico electo del Dr. Rafael Mollá y Rodrigo sobre cirugía de la vejiga y su estado actual (1915), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. IV, Pág. 254-255.

¹⁴⁸ Ponencia a la 3ª Reunión de la A.E.U. del Dr. Pedro Cifuentes Díaz sobre derivación de orina en las operaciones uretrales y vesicales (1915), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. V, Pág. 358.

La Revista de Sanidad Militar sería también la vía natural de expresión de las comunicaciones que realizarían los Médicos Militares destinados en el Hospital de Carabanchel en Madrid y otros que trabajan en otros hospitales como el de Barcelona, Valencia y otras plazas en que existían Hospitales Militares o Cívico-militares por disponer de un menor colectivo militar.

2.1.1.5.- Escuela Práctica de Sanidad Militar origen de la futura Academia de Sanidad

En noviembre de 1876 se crea la Escuela Práctica de Medicina Militar o Escuela de Aplicación de Medicina Militar, origen de lo que más tarde sería la Academia de Sanidad Militar que se crearía en mayo de 1877 y fue suprimida tres años más tarde en 1880 por motivos de carácter económico. Durante estos años las enseñanzas fueron impartidas por Profesores Médicos y Cirujanos destinados en el Hospital. El Hospital al igual que otras instituciones nacionales e internacionales disponía de un Museo Anatómico que había sido creado en 1856 por J. Cesáreo Fernández y Fernández Losada, y de un Laboratorio Citológico e Histoquímico, ambos quedarían destruidos años más tarde en el incendio de febrero de 1889¹⁴⁹.

En estos años Enrique Suender destinado en el hospital, crea la por él llamada “*Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias*”¹⁵⁰ (Fig. 15). Este hecho se tratará más extensamente al referirnos a la biografía profesional de Suender.

Con el incendio del antiguo caserón que albergaba las instalaciones del Hospital Militar de Madrid el 8 de febrero de 1889, se cierra una etapa de la Sanidad Militar que

¹⁴⁹ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.44-46.

¹⁵⁰ Maganto Pavón E., Vallejo Herrador J. (1997), ¿Comenzó la Urología Española en el Hospital Militar de Madrid? (Homenaje a Enrique Suender en el primer centenario de su fallecimiento), *Poster del LXII Congreso Nacional de Urología*, ENE EDICIONES s.a., Madrid.

vuelve quedarse sin un centro de referencia durante siete años, hasta la inauguración del nuevo Hospital Militar de Carabanchel¹⁵¹.

2.1.2.- Siete años sin Hospital Militar (1889 - 1896)

En la madrugada del ocho de febrero de 1889 se declaró un gran incendio en el primitivo Hospital Militar de Madrid, que exigiría la inmediata evacuación de unos 400 enfermos. Se distribuyeron en el Cuartel del Rosario que había sido habilitado en previsión de una epidemia de cólera y en el Hospital del Buen Suceso situado en la cercana calle Princesa, que había sido construido por la Reina Isabel II para asistir al personal de la Casa Real¹⁵².

La necesidad ya reconocida de crear un nuevo Hospital Militar en Madrid cristaliza con la cesión de unos terrenos por el ayuntamiento de Carabanchel Bajo y la R.O. del 23 de mayo de 1889, en que se ordenaba el estudio de un proyecto definitivo para su inmediata construcción (Fig. 16). El proyecto aprobado fue el presentado por el Capitán de Ingenieros D. Manuel Cano y León, que desarrollaba el sistema Tollet de pabellones independientes similar al que ya se había empleado en la construcción del Hospital de Santa Cruz y San Pablo en Barcelona y el de la Fundación Marqués de Valdecilla en Santander¹⁵³ (Fig. 17, 18, 19 y 20).

En el Cuartel del Rosario con carácter provisional se instaló en 1898 la Clínica Militar de Urgencia en una barraca modelo Putreys, que en 1903 sería trasladada al Hospital Real del Buen Suceso en donde permanecería hasta 1936. Las consultas externas desde un principio se instalaron en el Buen Suceso, centro que alojaría a la Sanidad Militar del Aire después de la Guerra Civil que se desarrolla de 1936 a 1939¹⁵⁴.

¹⁵¹ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág.45-47.

¹⁵² *Ibid*, Pág. 67.

¹⁵³ *Ibid*, Pág. 44-46.

¹⁵⁴ *Ibid*, Pág. 67.

Dos hechos fundamentales para la Sanidad Militar en estos años fueron las dos guerras de Ultramar en Cuba y Filipinas. En Cuba en donde estalló la sublevación en 1895, con la intervención de los Estados Unidos en abril de 1898 se precipitarían los acontecimientos que llevaron a reconocer su independencia en el Tratado de París. En Filipinas la ejecución del escritor José Protasio Rizal, desencadenaría el levantamiento que concluyó con la proclamación de la República de Filipinas por Andrés Bonifacio, también en 1898¹⁵⁵.

Durante estos años los Hospitales Militares de Cuba y Filipinas se llenaron de soldados afectados más por enfermedades tropicales que por heridas de guerra. Los Médicos Militares fueron a prestar sus servicios con las tropas, siendo más los médicos destinados en Ultramar que en la península. Incluso durante estos años hubo promociones enteras que una vez incorporadas serían enviadas de inmediato a los lugares en guerra¹⁵⁶.

Por último hay que señalar que a pesar del incendio del Hospital Militar de Madrid, durante estos años de transición, aún en el edificio ruinoso se mantuvieron algunas actividades. Así el 26 de julio 1895 se creó la Academia de Sanidad Militar en lo que había sido Instituto Anatomopatológico. También se pueden encontrar en la Revista de Sanidad Militar de estos años datos estadísticos de las observaciones clínicas y operaciones realizadas en las Salas 4ª y 5ª referidos por el Médico Mayor D. Jerónimo Pérez Ortiz¹⁵⁷.

2.1.3.- Hospital Militar Central de Carabanchel (1896 - 1936)

El 21 de abril de 1896 empezaron a llegar pacientes al nuevo Hospital Militar de Carabanchel, al inicio con patologías médicas. Los quirúrgicos y los infecciosos que habían permanecido en el antiguo Hospital comenzarían su traslado en el verano. Durante este

¹⁵⁵ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 68.

¹⁵⁶ *Ibid.*

¹⁵⁷ *Ibid*, Pág. 71.

primer año el mayor porcentaje de enfermos son los ingresos procedentes de Ultramar en donde aumentaban las bajas por paludismo, fiebre amarilla y disentería¹⁵⁸.

En estos años de transición se comprueba el interés por la patología urológica del entonces Médico Mayor Jefe del Servicio de Cirugía Dr. Pérez Ortiz. Así lo atestigua su trabajo publicado en Revista de Sanidad Militar de marzo de 1896, titulado: “*Cálculo vesical voluminoso adherente-Cistitis Supurada-Talla hipogástrica*”, que aún hace referencia a casuística de las salas 4ª y 5ª del antiguo Hospital. En octubre y noviembre de este año, publicaría sus “*Observaciones Clínicas y comentarios*”, que hacían referencia a casos clínicos vividos ya en el nuevo Hospital¹⁵⁹.

Los años 1896 y 1897 fueron también años de transición, ya que la Sanidad Militar mantenía aún la mayoría de sus efectivos destinados en Cuba, Filipinas y Puerto Rico. En 1897 se contabilizan hasta 500 Médicos Militares destinados en Cuba (27). En 1898 una vez firmado el tratado de París comenzarían a organizarse nuevos Servicios, como es el caso del Servicio de Radiología precursor del Instituto Radiográfico de España que se instalaría un año más tarde¹⁶⁰.

El 13 de febrero de 1898 año del desastre colonial de Ultramar, por una R.O. se creaban Comisiones de Instrucción en el extranjero para “*proporcionar al Ejército todos los recursos que la ciencia posea para la profilaxis y tratamiento de las enfermedades*”. Estas disposiciones demuestran la inquietud de la Sanidad Militar tenía en actualizar los conocimientos científicos y de aplicarlos a la realidad clínica¹⁶¹.

Por el aumento de heridos evacuados a la península, se ampliaron el número de camas en el hospital de Carabanchel hasta 900. La Sanidad Militar tampoco se libraría de la suerte de nuestros soldados en las guerras coloniales, durante los cuatro años que

¹⁵⁸ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 73.

¹⁵⁹ *Ibid*, Pág.79.

¹⁶⁰ *Ibid*, Pág.83.

¹⁶¹ *Ibid*, Pág. 94.

transcurren desde 1896 a 1899 habrá que hacer una referencia obligada a los 108 Médicos Militares que fueron bajas en campaña¹⁶².

A pesar del gran número de enfermos ingresados nos sorprende la limitación en la dotación de plantilla médica que en 1900 era de solo de veinte facultativos¹⁶³ (Fig. 21). Esta limitación en el número de médicos será una constante permanente, habitual hasta nuestros días en los centros hospitalarios de las Fuerzas Armadas.

En una R.O. del 22 de febrero de 1901 se “*establecen cursos abreviados de conferencias científicas, que darán los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar que se presten a comunicar sus conocimientos en determinadas especialidades*”. Se desarrollarían clases de Microfotografía Clínica, Radiografía y Urología Clínica, estas últimas serían impartidas por el Médico Mayor José Panzano Laplana con carácter semanal. Por primera vez se reconocía de manera oficial en el ámbito militar de nuestro país la Urología como especialidad clínica diferenciada¹⁶⁴. En la sanidad civil con carácter privado ya se había organizado algún centro en que se impartían conocimientos de diversas especialidades. Este es el caso de la “*Escuela Práctica de Especialidades Médicas*” creada en 1896 por el otorrinolaringólogo madrileño Rafael Forns, presidida con carácter honorífico por el Dr. José de Letamendi y a la que también con carácter de Profesor Honorario pertenecían otras eminencias médicas entre las que se encontraban D. Federico Rubio, D. Santiago Ramón y Cajal y D. Enrique Suender¹⁶⁵.

En una R.O. del 30 de marzo del mismo año se matiza y desarrolla la anterior organizando Cursos de Especialidades Médicas para postgraduados en España¹⁶⁶. Por fin en una nueva R.O. del 25 de noviembre de 1902 el Teniente General Weyler firmaría otra Circular convocando nuevos cursos de Especialidades Médicas. Todos estos cursos fueron impartidos en el Hospital de Carabanchel y se englobaron en una organización que se

¹⁶² Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 87.

¹⁶³ *Ibid*, Pág.88.

¹⁶⁴ *Ibid*, Pág.307.

¹⁶⁵ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 180-181.

llamaba: “*Escuela práctica de Especialidades Médicas*” que perduraría durante toda esta década¹⁶⁷.

Por un trabajo publicado en la Revista de Sanidad Militar en 1908 por el entonces Médico Primero Eduardo Mínguez del Val, conocemos que en 1907 se habían realizado en el antiguo Hospital de Carabanchel, cincuenta y cuatro cateterismos ureterales, dominando ya el manejo del cistoscopio de Nitze que ya incorporaba la luz incandescente¹⁶⁸ (Fig. 22). En otra comunicación unos meses más tarde atestigua tener una dilatada experiencia en el uso del uretroscopio de Luys¹⁶⁹ (Fig. 23 y 24). Si tenemos en cuenta que estos instrumentos diagnósticos y terapéuticos fueron creados por la tecnología médica a finales del siglo XIX, podremos afirmar que este Hospital fue uno de los primeros en incorporar dichos métodos en nuestro país.

A pesar de estos avances que sin duda y ya desde la época de Suender habían hecho que la Urología como rama de la Cirugía fuese adquiriendo personalidad propia. Todavía y dada la escasez de personal facultativo en los Hospitales Militares, muchas patologías y afecciones referidas principalmente al aparato genital masculino seguían siendo tratadas indistintamente por Urólogos o Cirujanos generales. Son ejemplo de ello diversos trabajos publicados en la Revista de Sanidad Militar, como el que hace referencia a la “*Intervención Quirúrgica de la Tuberculosis del Testículo*” que firma el Médico Mayor Vicente Plaza Blanco destinado también en el Hospital de Carabanchel¹⁷⁰.

En la R.O.C. del 1 de octubre de 1908 se plasma la enseñanza plenamente regulada para la especialidad de Higiene, con nombramiento de los profesores responsables de la selección y formación así como de la calificación de los alumnos, concretando programas, horarios, aulas y material docente.

¹⁶⁶ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 94.

¹⁶⁷ *Ibid.*, Pág. 307.

¹⁶⁸ Mínguez Val, E. (1908), Lavado de la pelvis del riñón. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 97-104.

¹⁶⁹ Mínguez Val, E. (1908), Uretroscopia y uretritis. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 20, Pág. 517-522.

¹⁷⁰ Plaza Blanco V. (1908), Intervención Quirúrgica de la tuberculosis del testículo. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 8, Pág. 169-174.

A partir de 1909 con la mejora de los equipos radiológicos en el Hospital se organizaría un “Curso de Ampliación de Prácticas de Radiografía y Radioscopia” de cuatro meses de duración, por los que pasarían médicos que luego organizarían Gabinetes Radiológicos en los distintos Hospitales Militares Regionales¹⁷¹.

De 1909 a 1910 se desarrollaría la guerra de África con Marruecos, conflagración en la que también intervinieron los Médicos Militares con los consiguientes cambios de destino y desplazamientos en comisión de servicio, que necesariamente afectarían al ritmo asistencial y docente del Hospital¹⁷².

En 1910 el Hospital Militar de Carabanchel disponía de 900 camas. La plantilla se componía de 18 médicos y 2 farmacéuticos. Había cuatro “Salas de Venéreo” ya que la sífilis y las enfermedades venéreas continuaban en progresión ascendente. Esto haría que el Hospital Militar fuese pionero en el empleo del Salvarsan, descubierto por Paul Ehrlich en 1907. En 1909 Berthein que trabajaba en el laboratorio de Ehrlich sintetizaba el “606” y en mayo de 1910 Alt Marks comunicaría al mundo científico los primeros casos tratados con éxito con el nuevo producto. En España la primera inyección se realizó el 23 de septiembre de este año en un paciente del Hospital Militar, que luego sería el centro de referencia en esta técnica para todos los Hospitales Civiles y Militares del país¹⁷³.

En mayo de 1913 el Médico Primero Mariano Gómez Ulla publicaría una estadística sobre las intervenciones quirúrgicas realizadas en los dos últimos años en pacientes de las Salas 1ª, 2ª, 3ª y 4ª de Cirugía, el número total ascendía a 281¹⁷⁴. Cifra que no es pequeña si consideramos que la plantilla era de 18 médicos y que en lugar de aumentar disminuiría hasta 14 facultativos en 1915¹⁷⁵ (Fig. 25 y 26).

¹⁷¹ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 121-123.

¹⁷² *Ibid*, Pág. 111-113.

¹⁷³ *Ibid*, Págs. 117-118.

¹⁷⁴ Gómez Ulla M. (1913), Estadística operatoria del Hospital Militar de Carabanchel, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 14, Pág. 442-446.

¹⁷⁵ Torre Fernández JM. (1996), *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 133.

Por la R.O.C. de 27 de abril de 1916, D.O. n° 82 se establecieron los Cursos de Ampliación de Cirugía, que se iniciaban el 1° de septiembre y terminaban en junio del año siguiente durante dos años seguidos. En R.O.C. posterior D.O. n° 153 se nombrarían profesores para la explicación de los mismos, recayendo el nombramiento en el Médico Mayor D. Manuel Iñigo Nogués y como auxiliar y suplente en el Médico Primero D. Mariano Gómez Ulla. En 1918 se le concedería la medalla al Mérito Militar al Comandante Médico D. Manuel Iñigo Nogués por haber dirigido este primer curso¹⁷⁶.

Si analizamos el programa de las demostraciones quirúrgicas que se realizaron en estos primeros Cursos de Ampliación de Cirugía a que hemos hecho referencia, podemos comprobar que de las treinta intervenciones realizadas hay cinco urológicas: dos varicoceles izquierdos operados por la técnica de Neuly de suspensión escrotal y resección del paquete venoso respectivamente; un hidrocele derecho voluminoso resuelto por cura radical según el método de Volkmen; una uretroplastia, cuarta intervención de un joven cerrando una fístula perineal y reconstruyendo la uretra peneana al tiempo que se practicó una talla hipogástrica; y por último una fimosis congénita operada por el método de Israel. Es interesante reseñar que las tres primeras intervenciones fueron anestesiadas con raquianestesia con estricno-estovaína, la cuarta con anestesia clorofórmica y la última con anestesia local con novocaína¹⁷⁷.

La prueba de que en esta época la Cirugía del aparato genital masculino la realizan indistintamente los Urólogos o los Cirujanos Generales, se deduce del hecho de que a pesar de que en el Hospital de Carabanchel se realizaba una Cirugía más especializada. Era el centro de referencia y formación obligado para los Cirujanos de las Fuerzas Armadas, y de él saldrían los Cirujanos destinados a otros Hospitales Militares que no disponían de servicios especializados, por lo que tendrían que resolver las patologías urológicas más sencillas.

Al revisar los ejemplares de la Revista de Sanidad Militar comprobamos las múltiples comunicaciones sobre temas urológicos publicadas en aquellos años como: “*Un*

¹⁷⁶ *Ibid.* Pág. 134.

¹⁷⁷ Iñigo Nogués M., Las enseñanzas a los Médicos Primeros, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 19, Pág. 584-589.

caso de rotura traumática de la uretra” por el Médico Mayor Federico Parreño destinado en el Hospital Militar de Valencia¹⁷⁸; *“Valor de la Hematuria en las Contusiones Graves del Riñón”* por el Médico Segundo Rafael Ramírez Rivas, destinado en el Hospital Militar de Melilla¹⁷⁹; *“Cistitis Blenorragica, Prostatitis Supurada y Flemón Escrotal”* por el Médico Mayor J. González Granda destinado en el Hospital Militar de Algeciras¹⁸⁰; *“Tres casos de Afección Epididimaria”*, por el Médico Primero J. Romeu Cualladó destinado en el Hospital Cívico-militar de Alcoy¹⁸¹.

Son interesantes las aportaciones que en estos primeros años del siglo XX haría el Médico Mayor Navarro Canovas, sobre el uso de la diatermia en las afecciones urogenitales: *“Tratamiento de las Orquiepididimitis Gonocócicas mediante la Diatermia”*¹⁸²; *“Tratamiento de la Blenorragia del Hombre y de la Prostatitis Gonocócica mediante la Diatermia”*¹⁸³. Con una modificación de las ondas de alta frecuencia de Arsonval que se transforman en calor al aplicarlas a los tejidos del organismo humano. Pensaba que la elevación de la temperatura en la uretra hasta 42 grados en sus distintos segmentos, hacía desaparecer al gonococo cuya supervivencia es imposible por encima de los 40-41 grados. Aportaba una experiencia de 30 y 21 casos respectivamente y al parecer esta técnica original obtenía muy buenos resultados.

No puedo menos que opinar en contra de la falsa novedad en los “actuales” métodos de prostatotermia y termoterapia creados para mejorar la congestión y las molestias irritativas provocados por la H.B.P.. Ya hace ochenta años, un Médico Militar español había desarrollado una técnica similar.

¹⁷⁸ Parreño F. (1908), Un caso de rotura traumática de la uretra, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 8, Pág. 340-344.

¹⁷⁹ Ramírez Rivas R. (1912), Valor de la hematuria en las contusiones graves de riñón, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 11, Pág. 337-343.

¹⁸⁰ Gonzalez Granda J. (1915), Cistitis blenorragica, prostatitis supurada y flemón escrotal, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 2, Pág. 32-34.

¹⁸¹ Romeu Cuallado J. (1916), Tres casos de afección epididimaria, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 7, Pág. 185-195.

¹⁸² Navarro Canovas B. (1916), Tratamiento de la orquiepididimitis gonocócicas mediante diatermia, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 3, Pág. 64-67.

¹⁸³ Navarro Canovas B. (1918), Tratamiento de la blenorragia del hombre y de la prostatitis gonocócica mediante la diatermia, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 16, Pág. 505-506.

En el año 1917 fue inaugurado por Alfonso XIII el Hospital de Urgencia de esta Corte, situado en la calle Princesa en el solar que linda con la Iglesia del Buen Suceso. Complementario con el de Carabanchel por lo alejado que este se encontraba del centro de la Capital, disponía de Consultorios para los militares y sus familias y de Gabinetes de Radiología, Análisis y Mecanoterapia. La consulta de Vías Urinarias sería atendida por el Médico mayor José Quintana Duque y el Médico Primero Bernardo Areces Matilla¹⁸⁴ (Fig. 27, 28 y 29).

En sucesivos reglamentos aprobados para los Cursos de Ampliación de Estudios de Bacteriología (R.O.C. 25-1-18), así como de Radiología y Electroterapia (R.O.C. 30-8-18), se regula la formación en estas disciplinas y se hace referencia a la calificación y expedición final del “*Diploma*” que sería firmado por los profesores y el Director del Centro. Nacen así los primeros títulos de especialista reconocidos con carácter oficial en el ámbito militar de nuestro país¹⁸⁵. Como ya se comentó previamente, existía un precedente en la Escuela Práctica de Especialidades Médicas creada bajo los auspicios del otorrinolaringólogo Rafael Forns en la que Enrique Suender había figurado como Profesor Honorario¹⁸⁶.

En la Revista de Sanidad Militar editada el 15 de marzo de 1919 el Capitán Médico Florencio Herrero publica mil doscientas observaciones anotadas en el proceso de desarrollo y la utilización de la raquianestesia como método de analgesia quirúrgica en el “*primero de nuestros Hospitales*”¹⁸⁷.

Según hace referencia el Capitán Médico Abilio Conejero que con frecuencia asiste a las prácticas de los cursos de Cirugía que se celebraban en el Hospital de Carabanchel, en sus dos artículos sobre “*La raquianestesia en el Hospital militar de Carabanchel*”, era

¹⁸⁴ Inauguración del Hospital de Urgencia (1917), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 11, Pág. 328-329.

Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 180-181.

¹⁸⁵ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa. Pág. 307-309.

¹⁸⁶ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 180-181.

¹⁸⁷ Herrero, F. (1919), Contribución al estudio de la Anestesia en Cirugía. Mil doscientos casos de raquianestesia. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 6, Pág. 159-166.

muy frecuente la raquianestesia en las cirugías que allí se realizaban. Asegura que el cloroformo o el éter solo se utilizaban en un tercio de las cirugías, y hace referencia a como ilustres Cirujanos Militares españoles como los Doctores Gómez Ulla, Fernández Cogolludo y Herrer, *“han dado feliz remate a la obra de perfeccionamiento de la raquianestesia infradiafragmática”*¹⁸⁸.

En el primero de los citados artículos comentaba como la analgesia se extiende a toda la región perineal, órganos genitales, miembros inferiores y porción infra-umbilical del abdomen. En el segundo hacía referencia a como la circuncisión se hace con anestesia local con novocaína y en referencia a la anestesia raquídea añade: *“Llevo vistas muchas resecciones escrotales por varicocele y he operado algunas, como igualmente la resección de venas varicosas del cordón espermático, cura radical de hidrocele, extirpaciones unilaterales del testículo tuberculoso, epididimectomías, y en todas estas operaciones he quedado convencido de la utilidad de este género de anestesia”*.

Fruto de la experiencia que los Cirujanos del viejo Hospital de Carabanchel tenían en la administración de las anestésicas regionales, sería el descubrimiento de la Anestesia Epidural por el Capitán Médico D. Fidel Pagés Miravé. En la Revista de Sanidad Militar de junio de 1921 publicaría dos artículos sobre *“Anestesia Metamérica”*, que son el texto fundamental en que se descubre por primera vez en el mundo la Anestesia Epidural, que tanta utilidad tendría en el futuro para la Cirugía y especialmente para la Urología y la Ginecología^{189 190} (Fig. 30).

Por su interés reseñamos la descripción de la técnica, comienza así: *“En el mes de noviembre del pasado año, al practicar una raquianestesia, tuve la idea de detener la cánula en pleno conducto raquídeo, antes de atravesar la duramadre, y me propuse bloquear las raíces fuera del espacio meníngeo, y antes de atravesar los agujeros de conjunción, puesto que la punta de la aguja había atravesado el ligamento amarillo correspondiente. Abandoné la estovaína...”*. En el segundo artículo describe los efectos y

¹⁸⁸ Conejero A. (1920), La raquianestesia en el Hospital militar de Carabanchel II, *Rev. de Sanidad Militar* Vol. 5, Pág. 159-163.

¹⁸⁹ Pagés F. (1921), Anestesia Metamérica, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 12, Pág. 351-365.

¹⁹⁰ Pagés F. (1921), Anestesia Metamérica, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol.13, Pág. 385-396.

posibles complicaciones del método, y hace una referencia a las 43 intervenciones que había realizado con dicha técnica, entre las que figuran una nefropexia y dos hidroceles”.

En 1922 por R.O. del 22 de julio se regula la enseñanza de varias especialidades en Sanidad Militar como son: Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermovenereología y Urología. En R.O. del 28 de abril de 1923 siendo ministro de la Guerra D. Niceto Alcalá Zamora se haría con Odontología y Neuropsiquiatría. En esta última disposición se establecen hasta 44 artículos con carácter normativo, en el artículo 21 se establece que los alumnos tendrán una hoja mensual de calificaciones, que se harán constar en el Libro del Especialista en Formación (recientemente lo ha hecho obligatorio el Ministerio de Educación para los especialistas civiles en el BOE nº 155, 22/06/95). En el artículo 23 se establecen las “rotaciones” por otros centros: *“asistirán durante dos meses del segundo año de formación a las sesiones operatorias que se realicen en las clínicas quirúrgicas de mayor interés en España”.*

En el artículo 28 se determina que habrá un Dermovenereólogo en cada uno de los hospitales de capitales de región. En el Hospital de Carabanchel se creará un Servicio de Urología independiente del de Dermovenereología¹⁹¹. Esta disposición sin duda procuraba concentrar en el Hospital Central las patologías urológicas lo que favorecería una mejor asistencia especializada y una mejora en la docencia de esta especialidad tanto para los propios Diplomandos como para ampliar las referencias urológicas de los Cirujanos Generales que se formaban en el Hospital.

¹⁹¹ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa. Pág. 309-310.

2.2.- FIGURAS REPRESENTATIVAS DE LA UROLOGÍA MILITAR EN MADRID

En los años que abarca esta Tesis, debemos aceptar que aunque la Urología como especialidad independiente no es aceptada en el mundo médico hasta finales del siglo XIX, básicamente por el empuje de la escuela francesa. Ya desde tiempo inmemorial eran los Cirujanos los encargados de atender las patologías que hacían referencia a las Enfermedades de las Vías Urinarias. Solo por su mayor dedicación y dominio de las técnicas quirúrgicas referidas al aparato urogenital, nacería la denominación de Urología en las últimas décadas de la pasada centuria.

Entre los Médicos Militares ya existían figuras señeras de la Cirugía en nuestro país con dedicación a la Cirugía del Aparato Urinario que influirían durante la primera mitad del siglo XIX en crear las bases y favorecer la eclosión de los conocimientos y técnicas más especializadas en el colectivo de Médicos Militares en la segunda mitad de la centuria.

Podemos citar a Antonio San Germán y Tort (1755-1833). Nacido en Molins de Rey (Barcelona). Nombrado Cirujano Militar del Real Cuerpo de Artillería en 1789, que llegó a ser Consultor Supernumerario Perpetuo y Cirujano Mayor del Ejército de Cataluña y de la Real Cámara en 1808¹⁹². Fue Catedrático de Afectos Externos y Operaciones del Colegio de Barcelona y publicó una obra en dos tomos titulada: *“Tratado elemental de Afectos Externos y Operaciones de Cirugía compuesto para la enseñanza de los discípulos”* (Barcelona 1822). Realizó comunicaciones sobre temas urológicos como el Sarcocele, la Litiasis Vesical o la Comparación entre la Talla y la Litotricia en el Real Colegio de Barcelona. Por último modificó el cistotomo o *“lancef”* de Canivell para la práctica de la Litotomía¹⁹³.

¹⁹² Según Álvarez Sierra, tuvo gran influencia en la Cirugía Española y en la Catalana en particular durante el primer tercio del siglo XIX.

¹⁹³ Maganto Pavón, E. (2000), Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española, Edicomplet, Madrid.

Antonio Mendoza y Rueda (1811-1872). Nació en Málaga y estudió en Madrid. Ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar siendo destinado en Cataluña en el Hospital Militar de Barcelona en donde sustituyó a Antonio San Germán con verdadero prestigio.

El Dr. Mendoza fue uno de los Cirujanos más célebres de Barcelona en el segundo tercio del siglo XIX¹⁹⁴. Catedrático de Anatomía Quirúrgica y Operaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona durante treinta años. Es el autor de la obra: “*Estudios Clínicos de Cirugía*” (Barcelona 1850). También tiene alguna comunicación sobre Técnicas Urológicas como “*Tallas practicadas por los métodos bilateral y lateralizado.*”¹⁹⁵ Anatomía Quirúrgica y Operaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Diego de Argumosa y Obregón (1792-1865). Nacido en Villapresente (Santander). Se alistó en el Ejército al estallar la Guerra de la Independencia, donde adquirió inestimables conocimientos quirúrgicos como practicante de Cirugía. Acabada la contienda se matriculó en la Universidad de Alcalá de Henares y en la Escuela de Cirugía de Madrid. Consiguiendo la Licenciatura y el Doctorado en 1820. Fue Catedrático en Burgos en 1821 y opositó en Madrid a la Cátedra de Disección del Colegio de San Carlos, ocupando luego la Clínica Quirúrgica¹⁹⁶, publicó un “*Resumen de Cirugía*” y fue un digno sucesor de Gimbernat siendo reconocido como el Cirujano más famoso de su tiempo¹⁹⁷.

Antonio Morales Pérez (1850-1915). Nacido en Alora, provincia de Málaga, cursó su carrera en Granada y Madrid, doctorándose en 1872. Discípulo de Creus y Manso, obtuvo el número uno en las oposiciones que realizó para Sanidad Militar y a facultativo en el Hospital de la Princesa de Madrid. Condecorado con la Cruz Roja del Mérito Militar. Fue Catedrático en Barcelona de Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos y Vendajes. Académico de la Real de Medicina, miembro de la de París y del Colegio de Cirujanos de

¹⁹⁴ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid.

¹⁹⁵ Mendoza Rueda, A. (1.848), *Clínica quirúrgica de la Facultad de Barcelona. Tallas practicadas por los métodos bilateral y lateralizado*, *Gaceta Médica*, Vol. IV, Pág. 277.

¹⁹⁶ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid.

¹⁹⁷ Álvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

Londres. Autor de obras entre las que destaca el “*Tratado de Operatoria Quirúrgica*” en dos volúmenes en los años 1881 y 1882, con un importante apartado dedicado a las Vías Urinarias¹⁹⁸.

A pesar de que de manera oficial no se reconoció el Diploma de Urología en las Fuerzas Armadas hasta 1922, ya desde el nacimiento del Hospital Militar de Madrid en el Seminario de Nobles se realizaba una distribución de las piezas o cuadras en Salas de Cirugía y Salas de Medicina. De la misma manera se produjo una polarización de los Cirujanos hacia las distintas especialidades quirúrgicas, lo cual vino favorecido por las necesidades asistenciales, por los nuevos conocimientos y las aficiones o habilidades personales de los facultativos.

Los Hospitales Militares, instituciones pioneras dentro de la organización sanitaria del país, tuvieron un handicap, sobre todo en los años a los que hacemos referencia por las frecuentes Guerras Civiles y la Secesión en las colonias de Ultramar. Este hecho produjo una gran movilidad en los destinos de los Médicos Militares lo que iba a dificultar la consolidación de los Servicios Quirúrgicos como hoy los entendemos.

Podemos afirmar no obstante, que en los Hospitales Militares y especialmente en el Hospital Militar de Madrid que luego se trasladaría al Hospital de Carabanchel, se desarrollaría una importante labor de formación y reciclaje para médicos y personal sanitario en general. Incluso teniendo en cuenta que en muchas ocasiones los destinos eran temporales, en detrimento de la estabilidad necesaria para la maduración de la experiencia individual y en la cristalización de la asistencia especializada.

En los diez primeros años de actividad en el Hospital Militar de Madrid el 25% de la patología correspondería a las Enfermedades Venéreas, existiendo salas dedicadas a este tipo de afecciones que inicialmente se asociaban a las Enfermedades del Aparato Genito-urinario¹⁹⁹.

¹⁹⁸ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid. Pág. 238.

¹⁹⁹ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 41.

En 1857 el Segundo Ayudante D. Juan Cesáreo Fernández y Fernández Losada propone y consigue el “*establecimiento de una sala destinada a la práctica de operaciones, en dicho Hospital, dotándola de material e instrumental necesario con arreglo a los adelantos de la ciencia*”²⁰⁰.

A partir de 1860 se empezaron a crear en el Hospital Militar de Madrid como atestiguan los documentos que se conservan en el Archivo Militar de Segovia, las denominadas “*Clínicas*”, que se estructuraban en distintas ramas de la Medicina. Una de ellas sería la de “*Enfermedades de las Vías Urinarias*”, pionera en nuestro país en la asistencia urológica y que fue una realidad en 1877 tres años antes de la creación del Instituto Rubio centro al que se atribuye erróneamente la creación de la primera Clínica Urológica, ya que este centro iniciaría sus actividades en 1880 y no incorporaría el dispensario y la Clínica de las Vías Urinarias hasta 1885. Más tarde, ya en 1889 se inauguraría el Servicio en el Hospital provincial de Madrid^{201 202}.

Por fin el 13 de abril de 1886 se aprobó el “*Reglamento para las Consultas Externas*” para Jefes, Oficiales y familiares, en que se hacía referencia a varias especialidades nuevas según determinaba la Dirección del Hospital Militar de Madrid. En este reglamento se individualizaron hasta trece disciplinas, algunas sin relación directa con la Medicina Militar. Por separado figuraban ya: “*enfermedades venéreas y sifilíticas*” y “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*” (documento existente en Archivo Militar de Segovia citado por Torre)²⁰³.

En la segunda mitad del XIX con la mejora de las comunicaciones gracias al ferrocarril, unido a la inquietud de los Médicos Militares en adquirir una formación más completa y adquirir los conocimientos científicos que aparecen en Europa, se concederían

²⁰⁰ Díaz Prieto J., Higes Toribio J.R. (1974), “El primer Hospital Militar de Madrid”, *Rev. Ejército*, 48, Pág. 55-62.

²⁰¹ Maganto Pavón E., Vallejo Herrador J. (1997), ¿Comenzó la Urología Española en el Hospital Militar de Madrid? (Homenaje a Enrique Suender en el primer centenario de su fallecimiento), *Poster del LXII Congreso Nacional de Urología*, ENE Ediciones S.A., Madrid.

²⁰² Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 19.

²⁰³ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 45.

Comisiones de Servicio y periodos de aprendizaje en aquellas clínicas extranjeras en que se desarrollaban nuevas técnicas y conocimientos. Ya finalizando el siglo, con fecha 13 de febrero de 1898, se publicó una R.O. en la que se crearon de manera oficial Comisiones de Instrucción en el extranjero con el fin de *“proporcionar al ejército todos los recursos que la ciencia posea para la profilaxis y el tratamiento de las enfermedades”*.

2.2.1.- Enrique Suender Rodríguez (Subinspector Médico de 1ª clase) (1827-1897)

Es el primer especialista español en Vías Urinarias, formado urológicamente en París, Cirujano del Cuerpo de Sanidad Militar durante más de treinta años, inspirador de la Clínica de las Enfermedades de las Vías Urinarias en el primitivo Hospital Militar de Madrid y luego en el Instituto Rubio, reconocido en su tiempo dentro y fuera de las Fuerzas Armadas ²⁰⁴(Fig. 32).

2.2.1.1.- Primeros años, estudios y etapa de postgraduado

Nació en Madrid en enero de 1829 hijo de una familia acomodada, con dos hijos varones. Realiza sus estudios primarios en el Colegio de Humanidades de Puerta de Moros, que incorporado a la Universidad Literaria de Madrid (Universidad Central) sería el centro en que cursara sus estudios preuniversitarios. Aquí sería donde durante 1840 hiciese un curso de Lógica.

Entre 1840 y 1842 estudió en el Colegio Nacional de Farmacia donde preparó el Bachillerato en artes, filosofía y matemáticas, obteniendo el Grado de Bachiller en Artes en

²⁰⁴ Existe un libro publicado recientemente en 1998 por el Dr. Emilio Maganto Pavón, que preside en la actualidad la Oficina de Historia de la Asociación Española de Urología, con el título: Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y alma de la Urología española), que es una biografía detallada que narra los avatares de la vida de un médico militar español de hace un siglo, estímulo y punto de referencia obligado en la implantación y desarrollo de la Urología como especialidad médico-quirúrgica en nuestro país.

septiembre de 1842. En el Instituto Estudios de San Isidro realizaría en 1843 un curso de física experimental²⁰⁵.

Licenciado en la Facultad de Medicina de San Carlos en julio de 1850. Obtuvo el grado de Doctor en abril de 1853 en la Universidad Complutense, única que estaba autorizada para otorgarlo en el territorio nacional en aquellos años²⁰⁶.

Una vez superado el retraso que se produce en nuestro país durante el primer tercio del XIX fruto de los conflictos bélicos y del absolutismo existente durante el reinado de Fernando VII, a partir de 1834 comienza el retorno de intelectuales y médicos exiliados, y desde 1850 se produce un gran auge de publicaciones y revistas médicas aunque muchas de ellas tendrán una vida efímera. Hasta finales de 1905 se editarán más de 700 periódicos y revistas médicas²⁰⁷. Para un país de unos diecisiete millones de habitantes, la mitad de ellos analfabetos esta plétora de revistas médicas hay que considerarla excesiva, muchas de ellas desaparecieron o cambiaron de nombre para subsistir. Su importante aumento más se debía a dar popularidad a sus fundadores y colaboradores que al verdadero interés científico o de divulgación médica²⁰⁸.

Enrique Suender no se sustrajo a esta tendencia y fundó en Febrero de 1853 “*El Porvenir Médico*”, que a partir de mayo del 1856 tomaría el nombre de la “*España Médica*” al compartir la dirección con Marcial de Reina²⁰⁹ (Fig. 33).

Atraído por la Cirugía dirigió sus primeros pasos a ser aceptado como socio de la Academia Quirúrgica Matritense que había sido fundada en 1842. Aceptado en marzo de 1852 tras la lectura de su discurso: “*Fijar los casos en que se precisa la trepanación*”²¹⁰.

²⁰⁵ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 27-29.

²⁰⁶ *Ibid.* Pág. 36.

²⁰⁷ Larra Cerezo, A. (1905), *Historia resumida del periodismo médico en España*, Madrid.

²⁰⁸ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 47.

²⁰⁹ Maganto Pavón E. (1996), *Historia del periodismo urológico en España I*, *Arch. Esp. Urol.*, Vol. 49, Pág. 891.

²¹⁰ Álvarez Sierra, J. (1964), *Historia de la Academia Médico Quirúrgica Española*, Madrid.

Suender conseguiría un año más tarde que el Porvenir Médico fuese reconocido como periódico oficial de dicha asociación.

2.2.1.2.- Oposición a Sanidad Militar y destinos en Ultramar

En 1857 abandonado “El Porvenir Médico” decide opositar a una plaza de Sanidad Militar. Consigue la plaza e ingresa en el Cuerpo como Médico de Entrada en el Hospital Militar de Madrid con fecha 27 de octubre de 1857²¹¹.

El 4 de febrero de 1858 recién ascendido a Segundo Ayudante Médico, deja el Hospital Militar de Madrid para incorporarse al Batallón de Cazadores de Llerena (Badajoz), en donde permanece durante un mes hasta que de vuelta a Madrid decidió enrolarse en el Ejército de Ultramar²¹².

El 15 de marzo de 1858 a petición propia es destinado al Ejército de las Islas Filipinas como Primer Ayudante Médico Supernumerario en Ultramar. El 22 de mayo embarca en Cádiz en la Fragata Reina de los Ángeles. La travesía tardó cuatro meses hasta arribar a Manila en la isla de Luzón. Destinado en el Regimiento de Infantería del Rey fue enviado en comisión con el Cuerpo Expedicionario en Cochinchina (hoy Vietnam) aliado al Ejército francés, y nombrado Jefe Facultativo del Hospital Militar del Pilar radicado en Dannang en la bahía de Tourene. Por los servicios prestados durante casi un año le fue concedida la Cruz de Caballero de la Legión de Honor de Francia²¹³.

El 5 de agosto de 1859 embarcaría en “La Preciosa” con 59 soldados enfermos de vuelta a Manila y el 13 de octubre se incorporó a la Guarnición de Zamboanga en Mindanao, allí sería nombrado Director Facultativo del Hospital Militar de la zona y asistente de la enfermería del establecimiento Príncipe Alfonso²¹⁴.

²¹¹ Hoja de Servicios de Enrique Suender. AGMS: Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²¹² *Ibid.*

²¹³ *Ibid.*

²¹⁴ *Ibid.*

El 11 de marzo de 1861 vuelve de nuevo a Manila reintegrándose en el Regimiento del Rey de donde es trasladado al Hospital de la Guarnición de Cavite. Un año más tarde sería destinado a las Compañías de Ingenieros y Plana Mayor de Cuerpo y se le encargaba la asistencia de Jefes y Oficiales de la Subinspección General y Estado Mayor del Ejército y Plazas²¹⁵.

El 6 de febrero de 1863 asciende a Primer Ayudante Médico y el 10 de octubre de 1864 a Médico Mayor Supernumerario; ya a mediados de dicho año al transcurrir los seis años de destino voluntario en Ultramar, había cursado instancia solicitando ser destinado en la Península²¹⁶.

En los últimos años de su estancia en Manila recibe el reconocimiento social de las autoridades civiles y sociedad de la isla. En mayo de 1862 el Gobernador de Filipinas le nombró Secretario de la Junta Superior de Sanidad del Archipiélago²¹⁷ y a principios del 1863 la Real Sociedad Económica de Amigos del País de Manila le nombraría socio de número.

Por R.O. de 4 de Junio de 1864 sería propuesto para la concesión de la Cruz de Carlos III en reconocimiento de los servicios prestados. En febrero de 1866 se le concedió su ansiado regreso a España²¹⁸.

Durante los ocho años de destino en Ultramar no existe constancia de que el Dr. Suender tuviese ninguna inclinación urológica. En sus destinos desarrollaría una actividad quirúrgica en función de las necesidades existentes en los hospitales coloniales. Lo más próximo al quehacer urológico sería la asistencia de las afecciones venéreas y de las patologías uretrales post-uretritis²¹⁹.

²¹⁵ *Ibid.*

²¹⁶ Expediente personal de Enrique Suender. *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²¹⁷ Hoja de Servicios de Enrique Suender. *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²¹⁸ *Ibid.*

²¹⁹ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 89.

2.2.1.3.- Inquietudes y reconocimiento como Urólogo

A su llegada a Madrid se incorpora al Hospital Militar, en donde a pesar de permanecer solo durante dos meses y medio, sería testigo de los avances en la técnica quirúrgica en general por la incorporación de las bases en la aplicación de la anestesia y la introducción de las medidas antisépticas.

A finales de 1866 es destinado en el Colegio de Infantería de Toledo, desempeñando la Jefatura Local Facultativa al tiempo que mantendrá sus inquietudes en sus visitas al Hospital Cívico-Militar de la ciudad²²⁰. En Septiembre del 1867 obtiene Real Licencia para desplazarse a París por espacio de varias semanas con motivo de la Primera Exposición Universal²²¹.

A su vuelta a Madrid escribiría sus “*Apuntes médicos de la Exposición Universal de París*”, folleto de 95 páginas en octavo de seis capítulos sobre los avances que valoraba útiles para la Sanidad Militar²²² (Fig. 34). En esta publicación se comienza a demostrar el interés que muestra por los instrumentos aplicables a la Urología: Colección de litotriptores para uretra del Dr. Nelaton, pinzas para extracción de cuerpos extraños de la vejiga, sondas uretrales de cauchout en lugar de las metálicas en uso, compresor de uretra de Plourier para la incontinencia urinaria del varón, porta cáustico uretral del Dr. Demarquay y rompe-cálculos del italiano Profesor Fabri²²³.

A comienzos de noviembre de 1868 Suender abandona el Colegio de Infantería de Toledo y regresa al Hospital Militar de Madrid. Inmediatamente asciende a Subinspector de 2ª clase. A pesar de ello, dada la inestabilidad política tras el exilio de Isabel II, y los levantamientos populares o armados por toda la geografía nacional que se continuarían con la Tercera Guerra Carlista en el norte de la Península, durante diez años Enrique Suender

²²⁰ Hoja de Servicios de Enrique Suender. AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²²¹ Expediente personal de Enrique Suender. AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²²² Suender Rodríguez E. (1867) *Apuntes médicos de la Exposición Universal de París*, Librería Nacional y Extranjera D.C. Bailly-Bailliere, Madrid.

²²³ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 97-98.

sería destinado a distintas unidades militares, asumiendo responsabilidades de organización sanitaria en plazas diversas como Málaga, Valencia, Santander y Valladolid²²⁴.

En estos años se suceden los ascensos y condecoraciones por méritos en campaña (por su participación en la toma de Valencia, se le había concedido el grado de Subinspector de 1ª clase en noviembre de 1869), pero no disfruta de la estabilidad necesaria para desarrollar sus inquietudes urológicas. Sus visitas al Hospital Militar de Madrid son efímeras y no le permiten desempeñar la especialidad.

Aunque durante esta fase de su Carrera Militar tiene que desplazarse y asumir diversas responsabilidades de carácter organizativo, Su vocación urológica está bien definida y sustentada sobre su ya sólida experiencia quirúrgica. Existen pruebas documentadas de que en agosto de 1874 realizó una talla perineal a un soldado extrayéndole un cálculo de tres centímetros de diámetro²²⁵. En septiembre de 1875 fue requerido del Hospital Militar de Madrid para practicar una talla perineal a un Brigadier²²⁶ y en noviembre, aprovechando su estancia en el Hospital Militar de Badajoz realizaría una talla perineal a un niño de trece años portador de un cálculo vesical²²⁷.

En el plano documental durante los años 1875 y 1876 publicaría varios folletos monográficos en la Gaceta de Sanidad Militar con relación a la Urología: “*De la Intoxicación Urinaria*”, “*La Gota Militar*” y “*Del espasmo de la uretra*”²²⁸.

En el folleto de cuarenta y dos páginas titulado “*De la intoxicación Urinaria*”, hace referencia a los graves accidentes febriles por sepsis secundarias a las manipulaciones e intervenciones urológicas que se producían hace un siglo y hace un exhaustivo estudio sobre la experiencia, diagnóstico y formas de presentación de este cuadro. Aportando las formas de profilaxis y citando el Jaborandí como posible medicamento²²⁹.

²²⁴ *Ibid.* Pág.104-113.

²²⁵ Suender Rodríguez E. (1878), “Cálculo vesical. Cistitis crónica. Litotricia. Curación”, Madrid.

²²⁶ Reseña (1875), *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. I, Pág. 496.

²²⁷ Reseña (1878), *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. IV, Pág. 306.

²²⁸ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág.125.

²²⁹ Suender E. (1876), “De la intoxicación urinaria”, *Gaceta de Sanidad Militar*.

En su trabajo sobre “*La Gota Militar*”, dedica ocho páginas a referir su experiencia sobre este padecimiento, haciendo ver el desconocimiento de su etiopatogenia y los malos resultados en su tratamiento²³⁰.

En el artículo titulado “*Del espasmo de la uretra*” menciona hasta treinta dos causas posibles que justifican la contracción involuntaria de los músculos para-uretrales, valorando su tratamiento según la etiología²³¹.

En enero de 1876 Enrique Suender es destinado por fin, ocupando plaza de Cirujano en el Hospital Militar de Madrid. En su Hoja de Servicios consta que destaca en la especialidad de las Vías Urinarias²³². En estos años existe constancia de que realiza frecuentes viajes a París estableciendo contactos con clínicas especializadas en la nueva rama de la Cirugía y amistades con urólogos galos, la más estrecha con Reliquet Profesor Libre de Patología de las Vías Urinarias de la Escuela Práctica de la Facultad de Medicina de París²³³. Todo esto confirma que su formación urológica fue influida de manera fundamental por la Escuela Francesa²³⁴.

Como ya se ha referido en el capítulo dedicado al antiguo Hospital Militar de Madrid, en noviembre de 1876 se organizó en dicho Hospital la Escuela Práctica de Medicina Militar o Escuela de Aplicación de Sanidad Militar. Embrión de lo que sería la Academia de Sanidad Militar creada en mayo de 1877 y clausurada en 1880 por motivos de índole económica. Las labores docentes eran desempeñadas por los profesores médicos destinados en el Hospital, entre los que posiblemente figuraría el Dr. Suender. La Escuela disponía del Museo Anatómico que había sido creado por los oficiales Fernandez Losada y Cesareo Fernandez en 1856 y del Laboratorio Citológico e Histoquímico también incorporado al Hospital²³⁵.

²³⁰ Suender E. (1875), “*La Gota Militar*”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. I, Pág. 285.

²³¹ Suender E. (1876), “*Del espasmo de la uretra*”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol.II, Pág. 1.

²³² Hoja de Servicios de Enrique Suender. *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²³³ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 136.

²³⁴ Albarracín Teulon, A. (1994), “*Las Ciencias Médicas*” En Menéndez Pidal R. , *Historia de España*, Madrid, Tomo XXXIX, Vol. II, Cap. VII.

²³⁵ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 44-46.

2.2.1.4.- Proyecto para crear la Clínica Especial de las Enfermedades de las Vías Urinarias

La creación de la Escuela Práctica de Medicina Militar fue la ocasión que Suender intentó aprovechar para completar su proyecto. Institucionalizar la enseñanza de las técnicas diagnósticas y quirúrgicas de las Vías Urinarias a los Cirujanos de la Escuela y la creación de una Clínica en una sala independiente, figurando como Profesor para conseguir un título docente²³⁶.

Así con fecha 29 de marzo de 1877 elabora un escrito dirigido a la Junta Superior Facultativa en que solicita la creación en el hospital de una Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias, de la que se le nombraría Jefe y sin perjuicio en el desempeño del servicio propio de su clase, también se adjuntaba un apartado justificando sus trabajos científicos²³⁷.

En su manuscrito argumenta (con la vivencia cercana de sus estancias en París): *“que la creación de especialidades en la Medicina constituye un progreso evidente en la ciencia de curar, como así lo atestiguan las Clínicas Especiales ya constituidas en el Hospital Militar de Medicina, Cirugía, Venéreas y Afecciones de la Piel y de la Vista. No es conveniente ni desde el punto de vista científico ni práctico que los enfermos de estas dolencias sean indistintamente destinados a salas de Medicina de Cirugía o de venéreo”*. Añade, *“que la creación de dicha especialidad en nuestros Hospitales Militares desarrollará las investigaciones micro-químicas, permitirá hacer un estudio concienzudo de dichas dolencias, asunto que nunca se ha tratado en las Facultades de Medicina con la ilustración suficiente, y finalmente que creará hábitos de destreza en la parte operatoria, todo lo que redundará en beneficio de los militares enfermos y del prestigio científico del Cuerpo de Sanidad Militar”*²³⁸. Es indudable que Suender conocedor de los beneficios

²³⁶ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 136-144.

²³⁷ *Ibid.*

²³⁸ Expediente acerca de establecer en el Hospital Militar de Madrid una Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias a petición del Médico Mayor D. Enrique Suender (29-III-1.877) Rº. 1285/465, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

científicos y prácticos que generaban las Clínicas Especializadas en la Enfermedades de las Vías Urinarias que había conocido en el extranjero, quisiera importar el modelo para así poder desarrollar su vocación urológica.

A la solicitud oficial se sigue un oficio de la Dirección General del Cuerpo al Director Subinspector de Sanidad Militar de Castilla la Nueva de fecha 5 de abril, disponiendo que antes de resolver la instalación de la Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias, conteste el Médico Mayor Sr. Suender a los extremos siguientes:

1º Número de camas.

2º Menaje necesario (muebles y equipo).

3º Arsenal de instrumentos y efectos quirúrgicos.

4º Objetos indispensables para la investigación microscópica.

5º Local y condiciones para la instalación de la investigación.

6º Si deberá tener una sala de operaciones adjunta.

7º Si deberán concurrir solo Jefes y Oficiales del Cuerpo o deberán tener derecho para asistir paisanos, alumnos de las Facultades de Medicina y de Farmacia.

8º Sobre el carácter de la enseñanza, clínico-práctica o teórica en lecciones.

9º Horario de trabajo y personal subalterno.

A este escrito contesta el Dr. Suender:

1º Que sería útil y suficiente la sala 12, hoy desocupada.

2º Que el número de camas es 20 y el mobiliario es el adecuado.

3º Que los instrumentos y efectos quirúrgicos son los del Hospital y una caja adquirida en Inglaterra cuyos instrumentos no se han estrenado. Que dicho arsenal se podría incrementar con alguna caja de las que existen en el Parque de Sanidad Militar donde nunca serán de utilidad. Además se podría destinar una cantidad mensual de veinticinco pesetas para formar un arsenal completo e irle aumentando con los nuevos inventos.

4º Que los objetos indispensables para las investigaciones microscópicas son dos muy buenos microscopios que también existen y nadie utiliza, uno monocular de Chevallier y otro binocular de Nacher. Que en cuanto a las investigaciones clínicas, bastarán algunos reactivos que facilitará la Oficina de Farmacia del hospital, como lo hace en el día para el servicio de las demás clínicas. Como aparatos, tubos de ensayo, campanas graduadas, cápsulas, pipetas, lámpara de alcohol, bureta de Moor etc., se puede adquirir con un presupuesto de cien pesetas.

5º Que el local de condiciones idóneas en que hayan de ser montados dichos efectos, para las investigaciones químicas y microscópicas, será la sala de operaciones dotada de buenas luces con grandes mesas y con una estantería de la que solo está ocupada una cuarta parte; dedicando dos estantes de los que están desocupados, uno al arsenal y objetos quirúrgicos de la especialidad y otro para los apósitos y reactivos químicos y conservándose los microscopios sobre los mismos estantes angulares que se construyeron para la instalación que hoy tienen.

6º Respecto a la sala de operaciones no es precisa una especial para los enfermos de la Clínica Especial, por ser excelente la que hoy existe.

7º Que a la expresada Clínica deberán concurrir tan solo Jefes u Oficiales del Cuerpo ya que respecto a los alumnos, no deberán alterarse las disposiciones que rigen en la materia o rijan en adelante.

8º Que el objeto esencial de la Clínica ha de ser asistir y curar a los militares enfermos, con arreglo a los adelantos de la ciencia, explicando y demostrando a la cabecera del enfermo las ventajas de los procedimientos modernos y dando alguna conferencia en la Cátedra del Hospital cuando la importancia del asunto lo requiera...

9º Que las horas en que habrán de celebrarse los trabajos todos de la Clínica en cuestión serán los reglamentarios.

10º Que el personal subalterno necesario para el servicio de la misma será el reglamentario²³⁹.

Como respuesta a esta solicitud La Junta Superior Facultativa da una autorización a medias. Reconociendo los méritos del Cirujano y sus conocimientos sobre la patología de las vías urinarias, se le concede la opción de crear y dirigir la Clínica de las Enfermedades de las Vías Urinarias en la sala 12 (llamada Piedrahíta) con veinte camas²⁴⁰, para enseñar las técnicas de la especialidad. No obstante no se le da plaza docente en la Academia ni le autorizan el traslado de pacientes de otras salas, exigiéndole además que deberá continuar desempeñando otras obligaciones propias de su cargo²⁴¹.

De todos modos a partir de 1878, en sus trabajos, Suender figura en los epígrafes como “*Encargado de la Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias en el Hospital Militar de Madrid*”, lo que justifica su dedicación primordial a la Urología y atestigua que la Clínica se puso en marcha²⁴².

²³⁹ Expediente acerca de establecer en el Hospital Militar de Madrid una Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias a petición del Médico Mayor D. Enrique Suender (29-III-1877) Rº. 1285/465, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²⁴⁰ Madoz, P. (1850), *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, Madrid, Vol. 10.

²⁴¹ Expediente acerca de establecer en el Hospital Militar de Madrid una Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias a petición del Médico Mayor D. Enrique Suender (29-III-1877) Rº. 1285/465, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²⁴² Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág.145.

La obra escrita de Enrique Suender atraviesa tres etapas: Una primera que va desde 1856 a 1875, en que los artículos y trabajos versan sobre temas médicos en general. Una segunda que abarca desde 1876 a 1888 que corresponde al desarrollo de su vocación urológica, con comunicaciones exclusivas sobre Urología. Una tercera, en fin, de 1888 a 1895, en que las publicaciones inciden sobre temas históricos relacionados con la Urología o temas afines. A su vez los motivos de interés primordial en la segunda época giran alrededor de tres asuntos:

- a) La intoxicación urinaria y el uso del fármaco Jaborandí como tratamiento de dicha afección.
- b) La evolución y cambio de metódica en referencia a la extracción de los cálculos vesicales.
- c) El empleo de la anestesia en Urología (clorofórmica o cocaínica)²⁴³.

En cuanto a la intoxicación urinaria, cuadro febril grave que se atribuía al extravasado de orina que se producía en las manipulaciones urológicas, acorde con la importancia que se dio en comunicaciones y congresos en el extranjero, el autor aconsejaba el uso del Jaborandí producto derivado del *pilocarpus pinnatus* con pilocarpina como principio activo. Producía efectos diaforéticos y estimulaba la secreción urinaria favoreciendo la reabsorción de la orina extravasada²⁴⁴.

En el tratamiento de los cálculos vesicales, evoluciona desde la litotricia en varias sesiones o convencional según el método de Civiale que realiza desde 1876 en sustitución de la talla, con la incorporación del aparato de Reliquet que trae desde París e incorpora en la Clínica Especial del Hospital Militar (Fig. 35) hasta 1878 año en el que su metódica cambia para adaptarse a la litolapaxia o litotricia de Bigelow en un solo tiempo²⁴⁵. En la

²⁴³ Zaragoza Rubirá, JR. (1965) La obra urológica de Enrique Suender. *Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina*, Salamanca, Vol. I, Pág. 209-218.

²⁴⁴ *Ibid.*

²⁴⁵ Suender E. (1878), "Calculo vesical. Cistitis crónica. Litotricia. Curación", *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. IV, Pág. 306.

mujer en cambio el método preferido por Suender es la dilatación de la uretra bajo anestesia con el dilatador de tres ramas de Buch y Hugier y extracción rápida de la litiasis²⁴⁶.

El tercer tema de interés es el que hace referencia al empleo de la anestesia en Urología, por ser el primer Urólogo español que utiliza el cloroformo en la Cirugía de las vías urinarias, y uno de los pioneros en el uso de la cocaína como anestésico local²⁴⁷.

En la trayectoria de Suender, existe constancia de las colaboraciones que realizaba con Federico Rubio en las salas del Hospital de la Princesa, acompañado de Manrique de Lara y Camisón, años antes de la creación del Instituto de Técnica Operatoria que fundaría Rubio en 1880²⁴⁸.

A mediados de 1880, se suspende la Escuela Práctica de Medicina Militar en el Hospital Militar, con lo que se cierra la etapa docente y se empobrece el estímulo que su existencia suponía para las clínicas especiales²⁴⁹.

2.2.1.5.- Madurez como Urólogo. Fin de su vida militar. Consulta privada y asimilación al Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Federico Rubio

En 1881 Enrique Suender con su prestigio como Urólogo consolidado, decide sustraerse a los avatares y obligaciones de la milicia y por una R.O. de fecha 23 de julio de 1881 y a petición propia “*para dedicarse a trabajos científicos que tiene emprendidos*”, abandona el Hospital Militar quedando en situación de reemplazo. Siete meses más tarde, recién casado y seguramente también a petición propia “*por atención a su quebrantada*

²⁴⁶ Suender E. (1878), “*Calculo vesical voluminoso extraído por dilatación brusca de la uretra en una señora de avanzada edad. Curación rápida*”, Madrid.

²⁴⁷ Zaragoza Rubirá, JR. (1965) La obra urológica de Enrique Suender. *Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina*, Salamanca, Vol. I, Pág. 209-218.

²⁴⁸ Pulido Fernández A. (1915), *Mi aportación al Instituto Rubio* (Cartas circunstanciales). Madrid, Pág. 17-20.

²⁴⁹ Torres Medina JM. (1996), Antecedentes del Hospital Militar de Madrid, *De Ministerio de Defensa, Gómez Ulla, Hospital Militar Central. Cien Años de Historia 1896-1996*. Madrid, Pág: 44.

salud” causa baja definitiva en el Cuerpo de Sanidad Militar²⁵⁰. Según su Hoja de Servicios había permanecido en Servicio Activo durante treinta y un años, tres meses y trece días²⁵¹.

A finales de 1883, se tienen noticias de la creación de una consulta urológica en La Cuesta de Santo Domingo que en poco tiempo gozaría de prestigio según refiere el Dr. Pulido Fernández. Sus colaboradores eran D. Antonio Bravo Piqueras y D. Luis Gonzalez Bravo. Los dos ocuparían más tarde puestos de responsabilidad en la Urología madrileña. Bravo Piqueras sería Jefe del Servicio de Urología del Hospital Provincial de Madrid y Luis González Bravo brazo derecho de Suender, lo sería del Servicio de Vías Urinarias del Instituto Rubio desde 1896 a 1929²⁵². Ambos serían promotores de la Asociación Española de Urología fundada en 1911, formando parte de su primera Junta Directiva²⁵³.

Por Real Decreto publicado en la Gaceta de Madrid el 12 de mayo de 1880, se crea dentro del Hospital de la Princesa el Instituto de Terapéutica Operatoria bajo la dirección del Dr. Federico Rubio y Gali. Esta sección del Hospital con 50 camas admitiría aquellos pacientes que requiriesen operaciones de “*Alta Cirugía*”²⁵⁴.

Hay constancia documental de que Enrique Suender Rodríguez y Luis González Bravo especialistas encargados de la sección de Vías Urinarias no formarían parte del Instituto hasta bien avanzado 1885. Suender sería nombrado Profesor Alumno y González Bravo Ayudante del Dispensario y Clínica de la Institución²⁵⁵.

Desde 1885 a 1896, año en que se haría cargo de la sección de Vías Urinarias su discípulo Luis González Bravo y Serrano, Suender sería el introductor en nuestro país de la litotricia vesical, desarrollando una técnica depurada que fue favorecida primero por la anestesia clorofórmica y más tarde por la anestesia local con clorhidrato de cocaína

²⁵⁰ Expediente personal de Enrique Suender. *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²⁵¹ Hoja de Servicios de Enrique Suender. *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

²⁵² Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 187.

²⁵³ Maganto Pavón E. (1977), (1910-1911) Un bienio crucial en la historia de la Asociación Española de Urología I, *Actas Urol. Esp.* Vol. 21, Pág. 328.

²⁵⁴ (1917), El Instituto Rubio en el Hospital de la Princesa, Madrid.

²⁵⁵ *Ibid.*

(Fig. 36). Sus experiencias están documentadas fundamentalmente en la revista de divulgación médica de la época “El Siglo Médico”²⁵⁶ y en su trabajo fundamental titulado: “*De la Litotricia en General*” publicado en Madrid en 1888²⁵⁷.

Maganto hace referencia a nueve artículos publicados por Suender en que se comprueba la experiencia y maestría en la litotricia o litolapaxia realizada en sesión única en varones o niños, ya que en la mujer prefiere dilatar la uretra y hacer una extracción directa del cálculo. Sus preferencias instrumentales se decantan por el explorador de Reliquet (litotritor de pico plano), luego utilizará el litotritor curvo de Heurteloup o el dentado diseñado por Reliquet, inclinando la pelvis del paciente para hacer mejor presa sobre el cálculo con el “*movilizador*” de este mismo urólogo. Para facilitar la extracción de fragmentos será partidario del aspirador de Guyón²⁵⁸.

Por fin los urólogos españoles debemos también agradecer al Dr. Suender, al igual que a otros Médicos Militares de la época, su aportación por la traducción al castellano de textos extranjeros, como en el caso del “*Atlas de las Enfermedades de las Vías Urinarias*” de F. Guyón y P. Bazy en 1887²⁵⁹ (Fig. 37).

2.2.2.- José Panzano Laplana (Subinspector Médico de 2ª clase) (1850-?)

Nace en Zaragoza el 26 de noviembre de 1850, ciudad en que cursa sus estudios de Medicina. Consiguió el grado de Licenciado en su ciudad natal el 4 de julio de 1871 y obtendría el grado de Médico 2º por oposición en Madrid el 3 de noviembre de 1873²⁶⁰.

Desarrolla una actividad como Médico Castrense puro interviniendo en la Tercera Guerra Carlista en el norte de España, obteniendo condecoraciones como la Cruz Roja de 1ª

²⁵⁶ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 208-228.

²⁵⁷ Suender, E. (1888) *De la litotricia en general*, Estab. Tipográfico Álvarez Hermanos, Madrid.

²⁵⁸ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág. 217-221.

Clase del Mérito Militar en la acción de Antón. La Cruz de Isabel la Católica en la toma de Laguardia y la Cruz de Carlos III por su intervención en la ocupación de la línea de Orrio. Estos méritos le valdrían sus ascensos por méritos de guerra a Médico 1º en abril de 1874 y a Médico Mayor en agosto de 1875. En octubre de 1875 fue destinado al Ejército de Cataluña interviniendo en la toma de varios pueblos Navarros (Alzuza, alturas de Ordaz, Dancharinea y Vera) por lo que le fue concedida la Medalla de Alfonso XII²⁶¹.

En los años que van de 1876 a 1879 realizó actividades hospitalarias en los Hospitales Militares de Pamplona, Zaragoza y Barcelona. Pasó a pertenecer al Ejército de la Isla de Cuba el 15 de marzo de 1879, siendo destinado al Hospital Militar de la Habana en donde fue ascendido a Sub-inspector de 2ª Clase en abril de 1880 al tiempo que aprovecha para obtener el título de Doctor en Medicina y Cirugía con nota de sobresaliente en la Universidad de la Habana el 28 de Junio de ese mismo año²⁶².

El 21 de octubre de 1881 causó baja en el Ejército de Cuba trasladándose a la Península a final de ese año en el vapor correo “Comillas”. Casado con Asunción Martínez Asenjo permanecería en España hasta que en marzo de 1893 fue destinado en Filipinas al Primer Tercio de la Guardia Civil del Distrito de Filipinas, destino que abandona en diciembre de 1896 en que volvería a la Península en el “León XIII” por aquejar problemas de salud. De nuevo sería destinado a Cuba en octubre de 1897²⁶³, donde permanecería hasta noviembre de 1898 siendo nombrado Excedente como consta en documento firmado por el Gobernador Militar de la Isla²⁶⁴.

En R.O. del 22 de febrero de 1901 se “*establecen cursos abreviados de conferencias científicas, que darán los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar que se presten a comunicar sus conocimientos en determinadas especialidades*”. En el Hospital Militar de

²⁵⁹ Guyón F, Bazy P. (1887), *Atlas de las Enfermedades de las Vías Urinarias* (versión española de Enrique Suender), Madrid.

²⁶⁰ Expediente personal de José Panzano Laplana, AGMS, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-381.

²⁶¹ Expediente personal de José Panzano Laplana, AGMS, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-381.

²⁶² *Ibid.*

²⁶³ Existe un documento en su Expediente personal, con membrete de la Dirección Subinspección de Sanidad Militar de Cuba, en que se notifica la asignación de 156 pesos mensuales del Médico Mayor D. José M. Panzano a favor de su Señora Doña Asunción Martínez residente en Madrid.

²⁶⁴ Expediente personal de José Panzano Laplana, AGMS, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-381.

Carabanchel se desarrollarían clases de Microfotografía Clínica, Radiografía y Urología Clínica, estos últimos impartidos por el Médico Mayor José Panzano Laplana con carácter semanal (los miércoles de 4 a 5 de la tarde). Por primera vez y en el ámbito militar, se reconoce de manera oficial en nuestro país la Urología como especialidad clínica diferenciada²⁶⁵. Los cursos que inicialmente eran voluntarios para las Fuerzas Armadas, toman por R.O. de 30 de marzo de 1901 un carácter más amplio al estar abiertos a postgraduados en España y a cargo de la Sanidad Militar²⁶⁶.

José Panzano Laplana, había desarrollado una dilatada Carrera Militar, adquiriendo experiencia quirúrgica en los Hospitales Militares por los que había ido pasando y disponía de conocimientos en las Patologías del Aparato Urinario frecuentes en las Fuerzas Armadas y especialmente en las tropas destinadas en Ultramar. Por ello se le consideró idóneo para impartir enseñanza sobre la especialidad “Urología Clínica”.

2.2.3.- Jerónimo Pérez Ortiz (Subinspector Médico de 1ª clase) (1851-1928)

Nacido en Madrid, previa oposición y por Orden del Gobierno de la República con fecha 31 de agosto de 1873 sería nombrado 2º Ayudante Médico, denominación que fue sustituida por la de Médico 2º según el Reglamento Orgánico del Cuerpo del 1º de septiembre²⁶⁷.

Durante sus primeros doce años de Servicio activo, desarrolla una actividad propiamente Médico-Castrense, con múltiples destinos en diversos regimientos y batallones. Son los años en que adquiere experiencia en la Cirugía de Guerra. En estos años recibe múltiples condecoraciones y ascensos por méritos de guerra. Destinado inicialmente en el Hospital Militar de San Sebastián se incorporaría primero al Regimiento de Infantería de la Lealtad y más tarde al Regimiento de Infantería de Málaga, ambos participantes en la última Guerra Carlista. Por el mérito que contrajo en la Batalla de Oteiza le fue concedida

²⁶⁵ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Pág. 307.

²⁶⁶ *Ibid.* Pág. 94-95.

²⁶⁷ Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

la Cruz de 1ª clase del Mérito Militar con Distintivo Rojo y por su participación en el levantamiento del bloqueo de Pamplona la Cruz Roja de 1ª clase del Mérito Militar. Por R.O. del 9 de Junio de 1876 se le concede el grado de Médico Mayor por mérito de guerra. En este mismo año por R.O. de 17 de junio se le concedería la Medalla de Alfonso XII y por R.D. de 3 de julio fue declarado Benemérito de la Patria²⁶⁸.

En la década de los 80 y en concreto a partir de su destino el 28 de marzo de 1882 en el Batallón de Cazadores de Ciudad Rodrigo de guarnición en Madrid se inicia su residencia en la Capital, hasta que con fecha 23 de febrero de 1886 es destinado al Hospital Militar en el que inicialmente se encargaría de una Clínica de Medicina y más tarde tras prestar sus servicios en el Instituto Anatomopatológico pasaría a prestar su asistencia facultativa en comisión en las Clínicas de Venéreo del citado Hospital. Por la obra titulada “*Album Clínico de enfermedades de la Piel*” se le concedería la Cruz de la Orden de Carlos III a finales de 1887²⁶⁹.

Por R.O. de 26 de enero de 1895 (D.O. nº21) se le destinó para la asistencia de Generales de Cuartel, Jefes y Oficiales de reemplazo en Madrid. Confirmándose por R.O. de 28 de junio (D.O. nº 142) su destino en el Hospital Militar de Madrid donde se haría cargo de una Clínica. Por R.O. de 26 de Diciembre (D.O. nº 292) se le concedería la Cruz de 2ª clase del Mérito Militar con distintivo blanco pensionada por su obra titulada: “*Cirugía de Urgencia*”²⁷⁰.

Destinado en el Hospital de Valencia en 1887, no tardaría en volver a Madrid en donde por R.O. de 5 de enero de 1888 sería nombrado Director de la Clínica de Urgencia en comisión y de nuevo destinado por R.O. de 12 de abril (D.O. nº 68) al Hospital Militar de Madrid-Carabanchel continuando su comisión en la Clínica de Urgencia. En una R.O. de 29 de enero de 1889 (D.O. nº 20) cesaría en su cargo de Director en la Clínica de Urgencia y continuando en su destino en el Hospital de Carabanchel pasaría en comisión al cargo de Profesor de la Academia Médico Militar²⁷¹ (Fig. 39).

²⁶⁸ Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, AGMS, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

²⁶⁹ *Ibid.*

²⁷⁰ *Ibid.*

²⁷¹ Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, AGMS, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

A pesar de haberse creado la Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias, en el último tercio del siglo XIX, parece ser que los enfermos urológicos seguían ingresando en las Salas de Cirugía. Los Cirujanos Generales no renunciaron a atender aquellas patologías que consideraban dentro de su alcance.

En el ámbito civil Pérez Ortiz fue un Cirujano-Urólogo reconocido, prueba de ello fue el tema que desarrolló en el Curso 1890-1891 por la Academia Médico Quirúrgica Española sobre Cáncer de Pene²⁷².

Por las comunicaciones editadas en la Revista de Sanidad Militar de los años 1895 y 1896 podemos comprobar que en el antiguo Hospital Militar ya destruido por el incendio, siguieron abiertas Salas de Cirugía y se mantuvo la actividad quirúrgica hasta su traslado definitivo al nuevo Hospital de Carabanchel. Así en noviembre de 1895, Pérez Ortiz Jefe de Clínica de Cirugía de las Salas 4ª y 5ª hace un resumen estadístico de la actividad realizada en el último trimestre. Habían ingresado 165 enfermos, 107 fueron dados de alta por curación y 58 seguían en tratamiento. También hace referencia a 19 operaciones que habían precisado anestesia y entre las que se realizaron tres de aparato urinario: una fistula urinaria de uretra peneana provocada por un absceso perineal, una talla hipogástrica por un cálculo voluminoso de fosfatos y la castración por “sarcoma” de un voluminoso testículo derecho (esta última intervención fue realizada en realidad por el Médico Mayor D. Antonio Hermida Jefe de las Salas 1ª y 2ª, por encontrarse Pérez Ortiz en el Real Sitio de Aranjuez en comisión oficial)²⁷³.

En octubre de 1896 Pérez Ortiz vuelve a editar en la Revista de Sanidad Militar sus observaciones clínicas y comentarios (figura como: Jefe de una Clínica de Cirugía del Hospital Militar de Madrid en Carabanchel) y hace referencia a seis nuevos casos, dos de los cuales son urológicos: “*Orquitis tuberculosa aguda.- Castración.- Curación*”, e

²⁷² Álvarez Sierra J. (1964), *Historia de la Academia Médico-Quirúrgica española*, Madrid.

²⁷³ Pérez Ortiz J. (1895), Resumen estadístico, observaciones clínicas y operaciones (salas 4ª y 5ª de Cirugía), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 201, Pág. 389-393.

*“Hidrocele antiguo voluminoso con infarto del testículo correspondiente.- Operación por el procedimiento de Von Bergmann.- Curación”*²⁷⁴.

En 1898 por R.O. 2 de septiembre (D.O. n.º 69), sería destinado como Profesor en la Academia de Medicina Militar y en 1903 por R.O. de 25 de febrero (D.O. n.º 44) volvería de nuevo al Hospital de Carabanchel. En 1906 se le concedería la Cruz Blanca de 2ª Clase del Mérito Militar en recompensa por el servicio que prestó en la asistencia de los heridos por consecuencia del atentado contra S.S.M.M. el 31 de mayo²⁷⁵.

En 1908 por corresponderle por antigüedad se haría cargo de la Jefatura de Servicios del Hospital Militar de Carabanchel por R.O. de 10 de septiembre (D.O. n.º 203). En los años 1909 y 1910 desempeñó la Dirección del Hospital y la Jefatura de Sanidad Militar de la Plaza de Madrid. Permanecería destinado en el Hospital de Carabanchel hasta que fue nombrado Director de la Academia Médico Militar por R.O. de 29 de diciembre de 1911 (D.O. n.º 290) cargo que desempeñaría hasta su retiro como Sub-inspector Médico de 1ª Clase el 24 de abril de 1915²⁷⁶.

2.2.4.- Máximo Sánchez Hernández (Médico Primero) (1852-1894)

Nacido en Coria provincia de Cáceres el 28 de octubre de 1852. Sobrino del afamado Cirujano D. Laureano García Camisón. Ingresó en la Caja de Quintos de Madrid en Septiembre de 1873, siendo dado de alta en la Brigada Sanitaria de la Península. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Madrid el 19 de octubre de 1875, fue nombrado Médico Provisional y destinado en el Hospital Militar de Madrid donde permanece hasta abril de 1876, fecha en que se licencia²⁷⁷.

²⁷⁴ Pérez Ortiz J. (1896), Clínica Quirúrgica Oficial y Privada (observaciones clínicas y comentarios), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 224, Pág. 469-475.

²⁷⁵ Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

²⁷⁶ Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

²⁷⁷ Hoja de Servicios de Máximo Sánchez y Hernández, *AGMS*, Secc. 1ª, Div.1ª, Legajo S-1119.

En 1877 previa oposición al Cuerpo de Sanidad Militar se incorpora como Médico 2º al Hospital Militar y es destinado el 18 de marzo de 1878 al 2º Batallón del Regimiento de Infantería de León²⁷⁸.

Prestaría sus Servicios en el Hospital Militar de Madrid desde 1877 a 1886, siendo responsable de distintas Salas como son: Viruelas, Venéreas, Cirugía General y en especial las de los órganos Genito-urinarios (Salas 3ª y 4ª de Cirugía General y Vías Urinarias), estudiando dichas enfermedades con especial predilección²⁷⁹.

En octubre de 1881 se le concedió un año en Comisión de Servicio con el objeto de realizar “*estudios especiales*” de las enfermedades de las Vías Urinarias, para trasladarse a París de donde existe constancia de su asistencia a la Clínica Necker, Londres, Berlín y Viena²⁸⁰. Al producirse en este mismo año la baja del Dr. Suender en Sanidad Militar su inclinación hacia la Urología le haría su sucesor natural en el Hospital Militar de Madrid.

En 1885 edita un folleto titulado: “*Estudios Clínicos sobre las enfermedades de los órganos Genito-urinarios*” que hace referencia a las cistitis blenorragicas y su tratamiento, “*constaba de sesenta y siete paginas en cuarto de letra clara y bien espaciada*”. El autor en base a su experiencia y “*las opiniones de los que han estudiado y estudian en España y en Extranjero esta importante rama de la Cirugía*” . Intenta hacer un diagnóstico diferencial “*con las afecciones de los uréteres, pelvis y riñón y con otros procesos como la cistitis tuberculosa, el cáncer de vejiga, vegetaciones, pólipos, fungus y varices y de las cistitis parasitarias*”. Por este trabajo se le concede una Mención Honorífica, “*que le sirva de antecedente para méritos posteriores*”²⁸¹.

²⁷⁸ Expediente personal de Máximo Sánchez y Hernández, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

²⁷⁹ Certificado del Director accidental del Hospital Militar de Madrid. D. Francisco Ferrari y Sainz, Subinspector Médico de primera clase graduado, de segunda efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

²⁸⁰ Hoja de Servicios de Máximo Sánchez y Hernández, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

²⁸¹ Expediente personal de Máximo Sánchez y Hernández, AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

Obtuvo el Título de Doctor en Medicina y Cirugía en febrero de 1886 y en septiembre del mismo año fue nombrado Socio de Número en la Academia Médico Quirúrgica Española²⁸².

En su Hoja de Servicios figura algún periodo en que solicitaba la baja temporal por enfermedad, alegando un supuesto “*Reumatismo Subagudo localizado en el aparato digestivo*”. Más tarde este proceso tan mal definido debió de afectar a su función hepática y justificar el deterioro de su salud²⁸³.

En febrero de 1889 fue declarado apto para el ascenso. Una vez ascendido a Médico 1º en febrero de 1891 sería destinado a Ultramar con el 20 Batallón de Cazadores de Manila²⁸⁴. En Filipinas contrajo matrimonio con María del Rosario Mazas y Orbegozo el 7 de agosto de 1893, falleciendo tempranamente sin haber cumplido los 42 años el 5 de marzo de 1894²⁸⁵.

2.2.5.- Alfredo Rodríguez Viforcós (Médico Segundo) (1855-1904)

Nacido en Aravaca (Madrid) en 1855. Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Madrid en 1875, con veinte años leería su tesis doctoral sobre el tema: “*Consideraciones en torno a la infiltración urinosa y su tratamiento*”. Aprobó las oposiciones a Médico de Sanidad Militar en 1877 obteniendo el grado de Médico Segundo del Cuerpo de Sanidad Militar, empleo que no llegó a desempeñar al obtener la Licencia absoluta aduciendo motivos de salud^{286 287} (Fig. 38).

²⁸² *Ibid.*

²⁸³ *Ibid.*

²⁸⁴ Hoja de Servicios de Máximo Sánchez y Hernández, *AGMS*, Secc. 1ª, Div.1ª, Legajo S-1119.

²⁸⁵ Expediente personal de Máximo Sánchez y Hernández, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

²⁸⁶ Expediente personal de Alfredo Rodríguez Viforcós, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo R-1575.

²⁸⁷ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid, Pág. 240.

En 1875 ingresó en la Academia Médico Quirúrgica Española y en 1887 fundaría en Madrid la “*Revista Especial de Oftalmología, Sifilografía, Dermatología y Afecciones Urinarias*”, en donde publicaría hasta 17 artículos sobre Dermatología y Urología²⁸⁸.

En 1882 ingresa en el Cuerpo de la Beneficencia Provincial de Madrid, ganando por oposición la plaza de Profesor de Número de la Sección de Cirugía²⁸⁹. Mas tarde al crearse el Servicio de Enfermedades del Aparato Genito-urinario en el Hospital Provincial de Madrid^{290 291}, le fue encargada su jefatura desde su creación en 1889²⁹² hasta 1904 en que tras su temprano fallecimiento sería sustituido por D. Antonio Bravo Piqueras que había sido antiguo discípulo de Suender²⁹³.

En el terreno académico había sido Vicepresidente y Presidente de la Sección de Cirugía de la Academia Médico-Quirúrgica Española en los años 1888 y 1889, y un año antes de su muerte había sido nombrado Académico de la Real de Medicina²⁹⁴.

2.2.6.- Rafael Mollá Rodrigo (Médico Primero) (1862-1930)

Constituye Rafael Mollá una figura clave en el arranque y consolidación de la Urología Española²⁹⁵. Personalidad que por si sola merecería un estudio monográfico exhaustivo.

Nace en Vinalesa (Valencia) en 1862. Cursa estudios de Medicina en la Universidad de Valencia donde se licencia en Medicina y Cirugía el 21 de junio de 1888 con una nota media de Sobresaliente (en su expediente académico obtuvo dieciocho sobresalientes,

²⁸⁸ *Ibid.*

²⁸⁹ *Ibid.*

²⁹⁰ Pulido Fernández A. (1889), Memoria sobre reformas de los Servicios de los Hospitales Provinciales de Madrid, Madrid.

²⁹¹ Alvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

²⁹² Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid, Pág.62.

²⁹³ *Ibid.* Pág. 187.

²⁹⁴ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid, Pág. 240.

catorce premios y once matrículas de Honor) y siendo Premio Extraordinario con el desarrollo del tema “*Deducciones quirúrgicas de la región supraclavicular*”²⁹⁶.

El 25 de junio de 1889 obtendría por oposición el número uno de una promoción de setenta y cinco Médicos Militares siendo destinado con su despacho de Médico 2º al Hospital Militar de Madrid donde permanecería hasta octubre de ese año²⁹⁷ (Fig. 40).

El 18 de febrero de 1890 fue nombrado Socio Corresponsal de Mérito en la Academia Médico Quirúrgica Española como premio a la Memoria presentada con el título: “*Juicio crítico de las tallas perineal e hipogástrica, de la litotripsia y la litolapaxia*”. El 22 de febrero de ese mismo año leería su Tesis Doctoral titulada: “*Tallas y Litotricias (Juicio Crítico)*” con la que obtuvo el Grado de Doctor en Medicina y Cirugía con nota de Sobresaliente, siendo Premio Extraordinario por oposición en el mismo con fecha 17 de junio²⁹⁸ (Fig. 41).

Destinado en el Hospital Militar de Valencia durante un año y cuatro meses, se incorporaría temporalmente al 1º Batallón del 1º Regimiento de Infantería de Mallorca y desde allí pasaría al 2º Batallón del Regimiento de Infantería Wad-Ras asentado en Madrid (Leganés)²⁹⁹.

Su vocación docente y su inclinación por la Cirugía y en especial por la Urología se despertaron precozmente, bajo la enseñanza clínica de los Doctores Suender y Rodríguez Viforcós y asistiendo a las sesiones quirúrgicas de Cirujanos como el Dr. Rubio, Ribera, Isla, Cervera y Gutiérrez hasta junio de 1892³⁰⁰.

Por R.O. de 30 de enero 92 (D.O. nº. 23) es destinado con categoría de Médico 1º a Filipinas, destino que logra evitar alegando incapacidad física. Por R.O. de 6 de junio 92

²⁹⁵ Aguilar Bultó F. (1965), *Rafael Mollá Rodrigo y la introducción de la Urología como especialidad en España*, Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina, Salamanca, Vol I, Pág. 212-224.

²⁹⁶ Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, AGMS, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621.

²⁹⁷ Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, AGMS, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621.

²⁹⁸ *Ibid.*

²⁹⁹ *Ibid.*

(D.O. nº. 122) pasa a situación de supernumerario. Por su cuenta se traslada a Cuba en donde fue nombrado Catedrático de Patología Quirúrgica en la Universidad de la Habana³⁰¹, permaneciendo allí durante dos años³⁰².

Vuelve a la Península (23 de abril, de 1894) requerido por las autoridades militares que le habían destinado primero en el 2º Batallón del Regimiento de Infantería de Baleares (R.O. 22 nov. 93 D.O. nº. 61) y más tarde al Regimiento de Infantería de Cantabria (R.O. 28 de mar. 94 D.O. nº. 67). En estos destinos consigue primero una prórroga en su incorporación por aquejar hemoptisis por “*bronconeumonía crónica consecutiva a una afección cardiaca*” según informe certificado de los médicos del Hospital Militar de la Habana. Finalmente aduciendo motivos de salud obtiene la Licencia Absoluta que le sería concedida el 31 de mayo de 1894³⁰³.

Ya en España desarrollaría sus inquietudes académicas primero en Valencia donde leería discursos como: “*Juicio Crítico sobre la Terapéutica Quirúrgica de la Hipertrofia Prostática*” (Instituto Médico Valenciano), o el de su Recepción como Académico Electo por la Real Academia de Medicina de Valencia sobre “*Patogenia y Tratamiento de las Litiasis Ácidas Renales*”. De esta época y editado en Valencia es su primer tratado titulado: “*Resumen Práctico y Terapéutica Médico-Quirúrgica de las Afecciones de las Vías Urinarias*”, tratado en el que con lenguaje conciso y ordenado resume los contenidos que reúne la especialidad³⁰⁴. En un trabajo presentado al III Congreso Español de Cirugía en 1910 sobre “*Tuberculosis del Riñón*”, figura como Catedrático de Patología Quirúrgica de la Universidad de Valencia.

Con la muerte de Alejandro San Martín oposita a la cátedra de Cirugía vacante en Madrid, que queda desierta por empate entre Mollá y Goyanes. No obstante la obtendría

³⁰⁰ Pérez Albacete, M. (2002), Dr. D, Rafael Mollá y Rodrigo (1862-1930), Urol Integr Invest, Vol. 7 (2), Pág. 166-174.

³⁰¹ Durante su estancia en la Habana pudo relacionarse con la Medicina Norteamericana.

³⁰² Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, AGMS, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621.

³⁰³ Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, AGMS, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621..

³⁰⁴ Pérez Albacete M. (2002), Dr. D, Rafael Mollá y Rodrigo (1862-1930), Urol Integr Invest, Vol. 7 (2), Pág. 166-174.

por concurso en 1911³⁰⁵. En este mismo año crea en el Sanatorio de Chamartín en Madrid una Cátedra Libre de Urología, al estilo de las que existían en París, en la que imparte la enseñanza de la Especialidad³⁰⁶.

En 1912 sería elegido Vicepresidente de la Asociación Española de Urología que había sido creada hacía dos años. En 1914 fue nombrado Presidente, cargo que desempeñó durante tres años³⁰⁷, institucionalizando las Sesiones Científicas que inauguradas el 12 de marzo de 1915, se celebrarían mensualmente hasta el comienzo de la Guerra Civil.

En 1913 ya como Catedrático de Clínica Quirúrgica de Madrid (Miembro de la Asociación Internacional de Urología y Socio fundador y Vicepresidente de la Asociación Española de Urología) editaría su primer tratado serio titulado: “*Lecciones Clínicas de Urología*”. Años más tarde en 1922, editaría su 2ª Edición: “*Lecciones Clínicas de Urología y Cirugía Genito-Urinaría*”.

En 1915 fue recibido como Académico Electo en la Academia de Medicina y Cirugía con su discurso titulado “*Evolución Histórica de la Cirugía de la vejiga y su estado actual*”³⁰⁸.

El Dr. Mollá intervendría de manera activa en el desarrollo de la nueva especialidad durante las primeras décadas del siglo XX, siendo un referente obligado en las primeras Reuniones y Congresos de Urología celebrados en el Colegio de Médicos de Madrid y publicando multitud de trabajos³⁰⁹.

³⁰⁵ Maganto Pavón, E. (2000), Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española, Edicomplet, Madrid, Pág. 242-243.

³⁰⁶ Pérez Albacete M. (2002), Dr. D. Rafael Mollá y Rodrigo (1862-1930), Urol Integr Invest, Vol. 7 (2), Pág. 166-174.

³⁰⁷ Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, AGMS, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621.

³⁰⁸ Evolución histórica de la Cirugía de la vejiga y su estado actual (Discursos leídos en la recepción pública del Académico electo Dr. D. Rafael Mollá y Rodrigo (1915), *Rev.San. Mil.*, Vol- 8, Pág. 254.

2.2.7.- José Quintana Duque (Coronel Médico) (1869-1934)

Nace en Valladolid en octubre de 1869. Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid en julio de 1893. Aprueba la oposición a Sanidad Militar en noviembre de 1895, quedando en situación de Médico 2º disponible. Destinado en la isla de Cuba donde permanecería por espacio aproximado de tres años, sería destinado más tarde en el Batallón de Cazadores de Cataluña nº 1 hasta final de septiembre de 1897 y luego en el Regimiento de Infantería de Bailén nº 24. En esta etapa conseguiría distintas condecoraciones como la de 1ª Clase del Mérito Militar con distintivo Rojo en dos ocasiones y la de 1ª Clase del Mérito Militar Roja pensionada en otras dos ocasiones³¹⁰.

En 1899 ya con el grado de Médico 1º se incorpora en la Península a la 1ª Región hasta que es destinado en el Hospital Militar de Melilla como Médico Mayor durante el año de 1912. De aquí pasaría a estar destinado en el Consejo Supremo de Guerra y Marina casi por espacio de siete años. Ascende a Teniente Coronel Médico en Julio de 1919 y por fin por R.O. de 27 de septiembre de 1919 (D.O. nº 228) queda como Disponible y en Comisión en el Hospital Militar de Madrid-Carabanchel figurando como especialista de Vías Urinarias³¹¹.

En los más de diez años que permanecería en el Hospital Militar de Carabanchel desempeñaría diversos cargos. En la Sanidad Civil fue nombrado en 1921 Vocal del Tribunal para la Oposición a Médicos Adjuntos del Servicio de Profilaxis Pública en Madrid de las Enfermedades Venéreo-Sifilíticas. En el ámbito militar sería nombrado en 1924 Profesor del Curso de Dermo-venereología y Vocal del Tribunal de los exámenes del mismo celebrado en el Hospital Militar de Carabanchel en 1927. Jefe de Clínica en

³⁰⁹ Documentados detalladamente por Pérez Albacete en su reciente artículo sobre el Dr. Mollá. Pérez Albacete, M. (2002), Dr. D. Rafael Mollá y Rodrigo (1862-1930), *Urol Integr Invest*, Vol. 7 (2), Pág. 166-174.

³¹⁰ Expediente personal de José Quintana Duque, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo Q-120.

³¹¹ En su Hoja de Servicios se hace constar que se distingue en la Especialidad de Vías Urinarias y Enfermos Avariosicos (término que según el Diccionario Espasa hace referencia a la inutilidad producida el padecimiento de la sífilis).

Sifilografía y Dermatología desde el año 1928 al 1930 así como de las salas 5ª y 6ª de Venéreo³¹².

El Dr. Quintana fue un claro representante de aquellos primeros Especialistas que unían conocimientos de distintas ramas de la Medicina. Al mismo tiempo que eran Clínicos expertos en Dermatología y Enfermedades Venéreas, atendían procesos Medico-Quirúrgicos hoy integrados en la Urología, Especialidad con personalidad propia y bien diferenciada³¹³.

En 1930 ya con categoría de Coronel Médico, fue Director Accidental del Hospital de Carabanchel y en 1931 pasaría a pertenecer al Ministerio de la Guerra en su Sección de Sanidad³¹⁴.

2.2.8.- Eduardo Mínguez Val (Médico Mayor) (1871-1915)

Nace en Madrid en 1871. En Ávila realizaría dos cursos de francés en el Instituto General y Técnico (Distrito Universitario de Salamanca). En 1895 obtendría su Título de Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Madrid³¹⁵.

En noviembre de 1895 aprobó la oposición a Sanidad Militar, siendo nombrado Médico 2º y destinado en la Brigada Sanitaria, Sección de Ambulancias hasta finales de abril del 96. Destinado en Cuba hasta finales del 98, en la isla pasaría por el Hospital Militar de Regla y por el Hospital Militar Alfonso XII. Por su comportamiento militar en la Isla de Cuba le serían concedidas tres Cruces de 1ª Clase del Mérito Militar con distintivo Rojo, dos de ellas pensionadas³¹⁶.

³¹² Expediente personal de José Quintana Duque, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo Q-120.

³¹³ Existe un conocido Tratado editado en España años más tarde en 1.927, en que el Dr. Pedro Cifuentes afamado Urólogo y el Dr. Saínz de Aja eminente Dermo-sifilógrafo hacen un estudio muy completo de todas aquellas patologías frecuentes en el periodo que estudia esta Tesis, patologías que interesaban a ambas disciplinas.

³¹⁴ Expediente personal de José Quintana Duque, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo Q-120.

³¹⁵ Expediente personal de Eduardo Mínguez Val, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo M-3239.

Una vez en la Península aumentaría su interés y dedicación por las patologías del aparato urinario³¹⁷, consiguiendo más tarde³¹⁸ viajar a París en Comisión de Servicio desde octubre de 1907 a mayo de 1908 para profundizar en el estudio de las Enfermedades de las Vías Urinarias³¹⁹.

En julio de 1907 publicó un trabajo en la Revista de Sanidad Militar sobre: “*El Tratamiento de la Incontinencia de Orina* ” (por las inyecciones epidurales). En aquella época este tema preocupaba en la Sanidad Militar ya que el padecimiento de la incontinencia urinaria o más bien la enuresis era una enfermedad según el autor, muy frecuente en la infancia y juventud y por ser una enfermedad que exime del Servicio Militar³²⁰.

El método consistía en localizar por palpación la abertura postero-inferior del canal sacro, punto en que realizaba basándose en los trabajos de Cathelin una punción epidural inyectando de cinco a treinta centímetros cúbicos de suero Hayem, con la pretensión de mejorar las perturbaciones en las funciones de los nervios que proceden del plexo hipogástrico y de las ramas anteriores del plexo sacro, que según su criterio inervaban el esfínter interno de la vejiga. A continuación refiere como ejemplo algunos casos clínicos y hace la mejora extensiva a otros procesos como el del caso de un Oficial del Ejército que curó de una neuralgia escrotal³²¹.

Pero la aportación más clara de Mínguez Val es que tras haber asistido en París al Hospital Necker³²², sería allí donde aprendería el manejo del cistoscopio de Nitze y el cateterismo ureteral con la uña de Albarrán, métodos que le permitieron describir una técnica de “*Lavado de la Pelvis del Riñón*” como se comprueba en un artículo que con

³¹⁶ Expediente personal de Eduardo Mínguez Val, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo M-3239.

³¹⁷ En su hoja de Servicio figura que destacaba en la Especialidad de las Vías Urinarias.

³¹⁸ En 1900 contrajo matrimonio con Rosa Hernández Tejeiro.

³¹⁹ Expediente personal de Eduardo Mínguez Val, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo M-3239.

³²⁰ Mínguez Val E. (1907), Tratamiento de la incontinencia de orina . *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 14 (I), Pág. 401-407.

³²¹ Debemos reconocer en este artículo una premonición de los métodos de neuro-modulación mediante el estímulo de las raíces sacras, que hoy un siglo más tarde, están en boga para el tratamiento de la atonía cervical en la incontinencia urinaria.

este nombre publicaría en la Revista de Sanidad Militar en 1908. El autor realizaba unos lavados semanales “*durante el tiempo necesario*” de la pelvis renal, con una disolución de nitrato de plata al 1 por 1.000 y alguna vez permanganato potásico u oxicianuro de mercurio al 1 por 1.000. Este tratamiento lo consideraba útil en pacientes con pielonefritis subagudas o crónicas.

Lo verdaderamente importante en este trabajo radica en que el autor refiere que durante el mes de diciembre de 1907 habían realizado cateterismos ureterales en cincuenta y cuatro enfermos, y esto supone que los métodos endoscópicos se habían introducido de manera estable en el Hospital Militar de Carabanchel. Ya conocemos el valor determinante de estas técnicas suponen para diferenciar la Urología de la Cirugía General³²³.

En la misma línea de los diagnósticos y tratamiento de las afecciones de la uretra estaría su comunicación sobre “*Uretroscopia y Uretritis*” en que confirmaba la utilización que hacían del uretroscopio de Luys al igual que en el Hospital Necker. Diferenciaba la llamada infiltración blanda de la infiltración dura y utilizaba la instilación uretral con la fórmula de Motz compuesta por glicerina hermofenil y protargol³²⁴.

A su vuelta ascendería por antigüedad a Médico 1º y dos años más tarde en 1910 a Médico Mayor de Sanidad Militar. Por R.O. de 7 de octubre de 1913 (D.O. nº 223) sería nombrado Profesor de la Asignatura “*Cirugía de Guerra*” en la Academia Médico Militar. Excedente en la 1ª Región y destinado en Comisión en el Colegio de Huérfanos de los Cuerpos del Ejército, allí permanecería hasta su temprano fallecimiento en junio de 1915³²⁵.

³²² El autor en su artículo describe detalladamente la técnica, los cuidados para esterilizar las manos y el material endoscópico “como si se tratase de una cirugía abdominal”. Confirma que dichas manipulaciones las había aprendido en el Hospital Necker de París con los Dres. Ertzbischoff y Motz.

³²³ Mínguez Val E. (1908), Lavado de la pelvis del riñón. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 97-104.

³²⁴ Mínguez Val E. (1908), Uretroscopia y uretritis. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 20, Pág. 517-522.

³²⁵ Expediente personal de Eduardo Mínguez Val, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo M-3239.

2.2.9.- Enrique Slocker de la Rosa (Médico Segundo) (1882-1943)

Nacido en Madrid, cursó la carrera de Medicina en Valencia. En 1900 sería nombrado por oposición alumno interno en Técnica Anatómica, y en 1903 también por oposición tomaría posesión de una plaza de interno en las Clínicas de la Universidad de Valencia³²⁶. Con vocación hacia la Cirugía, sería discípulo del Dr. Rafael Mollá y Rodrigo, hecho que le inculcaría una afinidad especial hacia las Enfermedades de las Vías Urinarias.

En mayo de 1904 se le concedería el premio Federico Rubio por votación unánime de sus compañeros de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia licenciándose en junio de ese mismo año con la calificación de Sobresaliente y obteniendo por oposición en septiembre el Premio Extraordinario de la Licenciatura. Ingresó en Sanidad Militar por oposición en 1904, siendo nombrado Médico Alumno en la Academia Médico Militar según R.O. de 23 de septiembre (D.O. nº. 213) y Médico Segundo en 1905 por R.O. de 28 de febrero (D.O. nº. 48) al ser destinado a la Primera Sección de la Primera Compañía de la Brigada de Tropas de Sanidad Militar (D.O. nº. 49)³²⁷. Por R.O. de 12 de abril (D.O. nº. 84) se le concedería la Cruz de 1ª Clase del Mérito Militar con distintivo blanco según el Reglamento de la Academia³²⁸.

Se doctoró en la Universidad de Madrid en 1904, Abandonando la Carrera en Sanidad Militar al integrarse ese mismo año en el Cuerpo Facultativo del Hospital de la Princesa de Madrid, en el que llegó a ser Jefe de Sala de Cirugía e ingresando como alumno “honoris causa” en el Instituto Rubio en el que con el tiempo sería nombrado Director de los Servicios Quirúrgicos³²⁹.

Participó en 1911 con el Dr. González Bravo en la fundación de la Asociación Española de Urología, de la que fue uno de los 53 socios fundadores. En 1912 sería ponente con el Dr. Mollá y Rodrigo en el II Congreso Nacional de Urología desarrollando el tema

³²⁶ Hoja de Servicios de Enrique Slocker de la Rosa, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-6916.

³²⁷ *Ibid.*

³²⁸ Según el citado Reglamento de la Academia de Sanidad Militar, dicha condecoración se concedía a los Médicos que obtenían la plaza con el número uno de la oposición.

³²⁹ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid. Pág. 237.

“*Cirugía conservadora del testículo*”. A pesar de colaborar como ayudante con el Dr. Mollá en el Sanatorio Quirúrgico que este había inaugurado en Madrid, se polarizó hacia la Cirugía General llegando a ingresar en la Real Academia de Medicina en 1924, leyendo un discurso de recepción que se tituló “*Abdomen agudo*”³³⁰.

2.2.10.- Bernardo Areces Matilla (Coronel Médico) (1886-1965)

Nació en febrero de 1886. Una vez Licenciado en Medicina y Cirugía superó la oposición a Sanidad Militar y obtuvo su despacho de Médico 2º en septiembre de 1907. En sus primeros años como Médico Militar participó en la Campaña de África recibiendo múltiples condecoraciones como dos Cruces Rojas al Mérito Militar, una Medalla al Mérito Militar Pensionada y la del Mérito Militar con Distintivo Blanco³³¹.

En la Universidad de Madrid consiguió su Doctorado. Mientras Realizaba el Diploma de Cirugía Militar en Agosto de 1919 colaboró como ayudante con el Dr. Pagés³³².

Por O.C. de septiembre de 1932 (D.O. nº. 221 y 222) fue nombrado Profesor de la Especialidad de Urología a la que se accedía en Medicina Militar a través del Diploma de Cirugía. Conocedor de la lengua francesa asistiría en el Hospital de Lariboisière en París a la Clínica del Profesor Marion maestro de la Cirugía urológica moderna. Más tarde visitó diversos Servicios Hospitalarios en Cuba, Nueva York y Buenos Aires³³³.

Por su inquietud demostrada y su bagaje urológico fue nombrado Profesor de Urología en el Instituto Rubio de Madrid³³⁴.

³³⁰ *Ibid.*

³³¹ Borobia Melendo L., Martínez Ruiz M. (1989), Sanidad del Aire: principio y Final, *Rev. de Aeronáutica y Astronáutica*, Vol. 589, Pág. 150.

³³² *Ibid.*

³³³ *Ibid.*

³³⁴ Expediente personal de Bernardo Areces Matilla, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo A-2174.

En su Carrera Militar llegó a ser Director del Hospital de Urgencias de Madrid anejo a la Iglesia del Buen Suceso en la calle Princesa. Más tarde, después de la Guerra Civil sería ascendido a Coronel en Agosto de 1942 (D.O. nº. 196)³³⁵.

2.2.11.- Mario Romero Plá (Comandante Médico) (1886-1936)

Nacido en Játiva (Valencia) en 1886. Opositó a Sanidad Militar en Septiembre de 1911 siendo el número 19 de una promoción de 42 médicos³³⁶.

Destinado en África en las plazas de Ceuta, Tetuán y Larache desde 1913 a 1917, donde fue condecorado por méritos de guerra. Se incorporó en 1918 al Regimiento de Infantería Saboya con asentamiento próximo a Madrid³³⁷.

En 1919 hizo un curso de Radiología de tres meses en el Hospital Militar de Urgencia, que como sabemos había sido inaugurado en 1917 por Alfonso XIII en Madrid³³⁸, pidiendo destino como radiólogo en el Hospital Militar de Carabanchel. No obstante siendo Capitán Médico fue destinado en 1921 como Jefe del Gabinete Radiológico al Hospital Militar de Málaga³³⁹.

Por fin el 25 de Agosto de 1928 siendo Comandante Médico vuelve a Madrid como Jefe de Clínica en el Hospital Militar de Urgencia de Madrid. Aquí sería donde pudo desarrollar sus aptitudes quirúrgicas y urológicas³⁴⁰.

Existe un trabajo publicado en La Revista de Sanidad Militar de Septiembre de 1932 titulado “*Tres casos de Rotura Traumática de la Uretra*”, en que se puede comprobar su formación quirúrgica, con el conocimiento y la aplicación de las técnicas que Marión (al que se cita varias veces en el texto) había postulado: La cistostomía previa, seguida del

³³⁵ *Ibid.*

³³⁶ Expediente personal de Mario Romero Plá, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo R-2933.

³³⁷ *Ibid.*

³³⁸ Inauguración del Hospital Militar de Urgencia (1917), *Rev. de Sanidad Militaritar*, Vol. 11, Pág. 328-329.

³³⁹ Expediente personal de Mario Romero Plá, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo R-2933.

³⁴⁰ *Ibid.*

abordaje con desbridamiento y realineación de los cabos uretrales, para finalmente, proceder a la colocación de una sonda-tutor uretral³⁴¹.

2.2.12.- Fabriciano Desiderio García Cicuéndez (Comandante Médico) (1899-?)

Nacido en la Puebla de Almuradiel provincia de Toledo en agosto de 1889. Ingresó como soldado de reemplazo en el Regimiento de Infantería Wad-Ras nº 50 con asentamiento en Madrid. En diciembre de 1921 ascendería a Sargento y en febrero de 1922 habiendo completado sus estudios de Medicina solicitaría tomar parte en la convocatoria para alumnos de la Academia de Sanidad Militar anunciada por R.O. de 22 de mayo de 1922 (D.O. nº. 113)³⁴².

Admitido como Alférez Alumno por R.O. 23 de septiembre de 1922 (D.O. nº 219). Sería ya con categoría de Capitán el primer Médico de Sanidad Militar que cursaría el Diploma de Urología.

La última referencia sobre su trayectoria profesional, es la de su nombramiento como Jefe de Sanidad de Aviación en el Aeródromo de Cuatrovientos, en la zona republicana durante la Guerra Civil Española^{343 344}.

³⁴¹ Romero Plá M. (1932), Tres casos de Rotura Traumática de la Uretra, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 9, Pág. 257-263.

³⁴² Expediente personal de Fabriciano Desiderio García Cicuendez, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo A-2174.

³⁴³ Expediente personal de Fabriciano Desiderio García Cicuendez, *AHEA*.

3. LA UROLOGÍA DE LA ÉPOCA EN LOS HOSPITALES DE MADRID

3.1.- CONOCIMIENTOS E INICIOS DE LA UROLOGÍA EN LOS HOSPITALES CIVILES EN MADRID

En este capítulo se progresa en la demostración de la influencia de la Urología Militar en los Hospitales Civiles en Madrid, fundamentalmente por la transferencia al ámbito civil de las inquietudes científicas y asistenciales, así como por la incorporación de algunos médicos “Urólogos” que pasarían a enriquecer los primeros Servicios de Urología de la Capital. Todos ellos inmersos en la universal y generalizada tendencia característica de la época, a la creación de Servicios Especializados.

Durante la primera mitad del siglo XIX los padecimientos “*Urológicos*”³⁴⁵ son reconocidos y tratados tanto en España como en Europa por los Cirujanos Generales. Con la evolución en los conocimientos anatómicos y la mejora en la técnica quirúrgica se empiezan a editar en Europa tratados, cuyo principal valor reside en establecer grupos sindrómicos y organizar los tratamientos quirúrgicos de las diversas patologías más frecuentes en la época.

Desgraciadamente en España como consecuencia de la Guerra de la Independencia y más tarde por el carácter absolutista y represivo vigente durante el reinado de Fernando VII, se produjo una prolongada sequía creativa que en el campo de la Cirugía que se manifestó por la ausencia de avances y publicaciones propias³⁴⁶ (Fig. 42).

En 1843 el plan de estudios de Pedro Mata sustituyó el Colegio de Cirugía de San Carlos por la Facultad de Medicina, abierta por circunstancias de proximidad y facilidad lingüística a la influencia de la vecina Francia³⁴⁷.

³⁴⁵ El término de Urología, no es reconocido en España, hasta que por influencia de la Asociación Francesa de Urología, se constituya en nuestro país La Asociación Española de Urología en febrero de 1.911. Hasta entonces la especialidad había sido designada como “*de las Vías Urinarias*”.

³⁴⁶ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 17.

³⁴⁷ *Ibid.* Pág. 13-16.

Fue a partir de 1847 con la introducción en España de los métodos de aplicación de la anestesia por la administración del éter y el cloroformo, que fueron popularizados en Barcelona por Castells y Mendoza, cuando empezarían a realizarse “*grandes operaciones*” con mayor frecuencia. Un segundo hecho fundamental sería la popularización del método antiséptico de Lister en 1865. Estos dos acontecimientos fundamentales sentarían las bases para el desarrollo de la moderna Cirugía³⁴⁸.

En España podríamos dividir el siglo XIX en dos grandes etapas. Una primera de Cirugía Artesanal, en que predominó la experiencia técnica y habilidad de los Cirujanos heredadas de la “*Escuela*” de los Colegios de Cirugía del XVIII. Una segunda, en que a los conocimientos que llegaban desde Europa fundamentalmente por las traducciones de libros de anatomía topográfica y técnica quirúrgica, se añadiría el aprendizaje directo de los “*Grandes Maestros de la Cirugía*”. Por haber mejorado los medios de comunicación se facilitarían los desplazamientos, estancias e internados de los Cirujanos españoles en diversos centros continentales. Sería coincidiendo con este segundo periodo cuando empezarían a editarse en España Tratados más o menos completos sobre Urología (Fig. 43).

La fuente más clara que favoreció el enriquecimiento en los conocimientos tanto en la teoría como en la práctica quirúrgica de nuestros Cirujanos, sería la procedente de la bibliografía y la influencia directa de la Escuela Francesa³⁴⁹.

3.1.1.- Libros y Tratados de interés para la Urología

Los tratados que serían más leídos en la primera mitad del siglo XVIII fueron: “*Elementos de Cirugía*” de Begin, traducido por Ramón Frau en 1827 y reeditado en 1843 y 1846. “*El Manual de Cirugía*” de Tavernier (cuatro tomos) traducido por J. Gualberto Aviles en 1830 y reeditado en 1841. “*El Manual de Clínica Quirúrgica*” del mismo autor que había sido traducido por los redactores de la Biblioteca de Medicina y Cirugía de Madrid en 1846 y reeditado en 1853. “*La Patología Médica y Quirúrgica*” de Roche y

³⁴⁸ Comenge Ferrer, L. (1914), *La Medicina del siglo XIX*, J. Espasa, Barcelona, Pág. 452.

³⁴⁹ *Ibid.* Pág. 454-455.

Sanson traducida por Diego Argumosa publicada en 1828 y reimpressa en 1836, una nueva versión castellana sería la de Boscasa y Sánchez Bustamante en 1845. “*El Tratado completo de Cirugía y Operaciones*” de Chellius e Hidelberg de origen francés, también fue traducido por Sánchez Bustamante en 1844 y por Francisco Santana en 1847 (cuatro tomos en octava)³⁵⁰.

En la segunda mitad de siglo se siguieron traduciendo obras de autores extranjeros y comenzaron a editarse algunas de autores españoles, que en ocasiones se limitaban a hacer recopilaciones o compendios. “*La Patología Externa*” de Vidal de Casis que había tenido cuatro ediciones en su lengua original fue traducida por Méndez Álvaro en 1846, y actualizada en 1858 y 1861, también Oliva la traduciría en 1870. “*El Tratado de Enfermedades Quirúrgicas*” del barón de Boyer fue traducido por Álvarez Chamorro en Madrid en 1853. “*El Manual de Medicina Operatoria*” de Malgaigne que tuvo ocho ediciones entre 1834 y 1875, fue traducido en su tercera edición por C. Balseiro en Madrid³⁵¹.

Anastasio Chinchilla editó en 1846 en Madrid su “*Compendio de Cirugía según los principales autores*”. Juan Vicente Hedo la “*Medicina Operatoria y Anatomía Quirúrgica*” en 1848, obra de Bernard y Huette. También llegaría a nuestros Cirujanos el libro que sobre litotricia habían escrito Amussat y Lerroy d’Etiolles, así como el “*Tratado de Patología Quirúrgica*” de A. Nelaton que tradujeron R. Martínez y Molina y M. Ortega Morejón y que dedicaba un capítulo a la talla prerectal³⁵².

Diego de Argumosa catedrático del Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos de Madrid, edita en 1856 ya recién jubilado, su “*Resumen de Cirugía*” (dos tomos), en este magistral resumen dedicaba un capítulo al hidrocele y otro a la fimosis en que describía sus pinzas ideadas para la circuncisión (redobladas y de sombrero) y también incluía reflexiones sobre la talla, la litotomía, la uretrotomía y la amputación parcial del pene³⁵³.

³⁵⁰ Comenge Ferrer, L. (1914), *La Medicina del siglo XIX*, J. Espasa, Barcelona, Pág. 454-455.

³⁵¹ *Ibid*,

³⁵² *Ibid*. Pág. 456.

³⁵³ *Ibid*. Págs. 459-460.

Antonio Mendoza catedrático de la Facultad de Barcelona publicó sus “*Estudios clínicos de Cirugía*”, en que mostraba las aplicaciones del microscopio al estudio de los líquidos y tejidos corporales. Este mismo autor fue como ya se indicó el introductor de los métodos anestésicos en nuestro país. El doctor Guijarro y Malo había escrito su “*Tratado de Operaciones Quirúrgicas*” en tres tomos en cuarta mayor. Por fin en 1856 Jacinto Martra editaría en Madrid un tratado sobre “*Enfermedades de las Vías Urinarias y de los Órganos de la Generación*”, dedicado de manera especial al campo concreto de la Urología, así como Federico Benjumeda que en 1870 publicaría en Cádiz un estudio interesante sobre la “*Talla Perineal*”³⁵⁴.

3.1.2.- Primeras publicaciones periódicas y revistas de Urología

A finales del siglo XIX, se empieza a popularizar como forma de publicación médica la revista, por considerarse más ágil para transmitir conocimientos y novedades en las distintas ramas de la Medicina. Al mismo tiempo que van desplazando al libro o tratado, van evolucionando hacia una especialización progresiva en sus contenidos, que en Medicina y Cirugía, se integran y conforman acordes con las diversas especialidades que se van reconociendo como disciplinas autónomas.

Con el antecedente de “*El Especialista. Revista quincenal de Sifilografía, Oftalmología, Afecciones de la Piel y del Aparato Génito Urinario*”, revista multidisciplinar fundada en Madrid en 1859. La primera revista urológica propiamente dicha se publica en 1887 con el nombre de “*Gaceta de Enfermedades de los Órganos Génito Urinarios*”³⁵⁵.

En Barcelona ya a principios de siglo en 1913, se inicia la publicación de “*Hojas Urológicas*” dirigida por el Dr. Serrallach, revista que perduraría hasta 1935³⁵⁶.

³⁵⁴ *Ibid.*, Pág. 462-463.

³⁵⁵ Maganto Pavón E. (1996), *Gaceta de Enfermedades de los Órganos Genito-Urinarios*, Madrid 1887 (Primera Revista Española monográfica en temas Urológicos), *Poster del LXI Congreso Nacional de Urología*, ENE EDICIONES s.a., Madrid. Pág. 62..

³⁵⁶ Maganto Pavón E. (1996), Historia del periodismo urológico en España III. Cronología de las publicaciones españolas especializadas en temas urológicos. *Arch. Esp Urol*. Vol.49, Pág. 904-921.

Rafael Mollá fundaría la revista titulada “*Urología*”, publicación de la que no existen referencias concretas, aunque según algunos autores esta revista sería en realidad la denominada “*Revista Clínica de Urología y Cirugía Genito-Urinaria*”³⁵⁷.

En 1919 aparecería en Madrid “*Conferencias Clínicas en Urología*” fundada por Enrique Pérez Grande y cuya publicación prevalecería hasta 1930.

Al constituirse la Asociación Española de Urología en 1911, en el artículo 15 de su reglamento se funda la “*Revista Española de Urología*”, que en realidad no se publicaría hasta 1933 con carácter trimestral y duración hasta la Guerra Civil³⁵⁸, siendo el vehículo oficial de la Asociación Española de Urología la revista fundada por el Dr. Pagés y Mata en 1918 con el nombre inicial de “*Revista Española de Cirugía*” y desde 1924 “*Revista Española de Cirugía y Urología*”³⁵⁹.

3.1.3.- La enseñanza de la Urología

A partir de 1878, en sus trabajos, Suender figura como “*Encargado de la Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias en el Hospital Militar de Madrid*”, lo que justifica su dedicación primordial a la Urología³⁶⁰. Una vez creada la Clínica Especial, al no poder desarrollar su inquietud docente por no haber sido reconocido su magisterio en Urología de manera expresa a través de la Academia de Sanidad y clausurarse la Escuela Práctica de Medicina Militar en el Hospital Militar a mediados de 1880, Suender decide abandonar el Hospital Militar “*para dedicarse a trabajos científicos que tiene emprendidos*”. Por una R.O. de fecha 23 de julio de 1881 y a petición propia queda en situación de reemplazo³⁶¹.

³⁵⁷ Blasco Casares, F.J. (2002), Historia de las modernas publicaciones periódicas españolas de Urología. Parte I, *Urol Integr Invest*, Vol. 7(2), Pág. 175-186.

³⁵⁸ Maganto Pavón E. (1996), Historia del periodismo urológico en España III. Cronología de las publicaciones españolas especializadas en temas urológicos. *Arch. Esp Urol*. Vol.49, Pág. 904-921.

³⁵⁹ Insausti Cordón JL. (1982), *Compendio histórico de la Urología española y de su Asociación* (Ponencia), Reycosa, Madrid. Pág. 167.

³⁶⁰ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 145.

³⁶¹ Expediente personal de Enrique Suender. AGMS: Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

El dictamen que escribe la Junta Facultativa del Hospital Militar de Madrid de fecha 14 de julio de 1877, se puede considerar según Maganto como el primer documento histórico en que se reconoce en España la especialidad que hace referencia a las “*Enfermedades de las Vías Urinarias*” como rama independiente de la Cirugía General³⁶².

En un Real Decreto que se publicó en la “*Gaceta de Madrid*” el 12 de mayo de 1880, siendo Ministro de la Gobernación Francisco Romero Robledo, el Dr. Federico Rubio y Gali, conseguiría crear el Instituto de Terapéutica Operatoria dentro del Hospital de la Princesa. Se lograba el reconocimiento de las especialidades quirúrgicas en España y entre ellas la que sería unidad docente de Vías Urinarias, esta última en realidad no se iniciaría de manera efectiva hasta 1885³⁶³.

En 1885 se funda el Dispensario y Clínica de Enfermedades de las Vías urinarias en el Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa³⁶⁴ (Fig. 44). Hay constancia documental de que Enrique Suender Rodríguez y Luis González Bravo Serrano especialistas encargados de la sección de Vías Urinarias (que incluiría el dispensario y la Clínica) no formarían parte del Instituto hasta bien avanzado 1885. Suender sería nombrado Profesor Alumno y González Bravo Ayudante³⁶⁵.

Por R.O. del 13 de abril de 1886 en Sanidad Militar se aprueba el “*Reglamento para las Consultas Externas*” para Jefes, Oficiales y sus familiares, en que se hace referencia a varias especialidades nuevas, según determina la Dirección del Hospital Militar de Madrid. En este reglamento se individualizan hasta trece disciplinas, algunas sin relación directa con la Medicina Militar. Por separado figuran: “*enfermedades venéreas y sífilíticas*” y “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*” (documento existente en Archivo Militar de Segovia citado por Torres³⁶⁶). En el Reglamento de 1886 figura como responsable

³⁶² Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid. Pág. 232.

³⁶³ *Ibid.*

³⁶⁴ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 229.

³⁶⁵ El Instituto Rubio en el Hospital de la Princesa (1917), Madrid.

³⁶⁶ Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa. Pág. 45.

de la Consulta de “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*” el Dr. Máximo Sánchez Hernández. El Dr. Suender había dejado el Hospital en julio de 1881 y se había licenciado en 1882³⁶⁷.

En la polémica de los historiadores acerca de cual fue el primer Servicio de Urología constituido en nuestro país, podremos concluir que como Unidad Quirúrgica, el primero en existir fue la de la Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias creada en el Hospital Militar de Madrid en 1878. El primer Dispensario o consulta externa, no obstante, fue el del Instituto Rubio de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa que se crea junto con la Clínica de Vías Urinarias en 1885, un año antes de iniciar su actividad la Consulta Externa para Jefes, Oficiales y familiares en el Hospital Militar de Madrid sobre “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*” inicialmente atendida por el Dr. Máximo Sánchez Hernández.

En 1889 por influencia del Dr. Ángel Pulido Fernández, diputado provincial y organizador y director de las reformas que se llevan a cabo en los Hospitales Provinciales para la creación de especialidades medico-quirúrgicas, redactaría una Memoria y un Reglamento de la Beneficencia Provincial. Según Maganto Este Reglamento perduraría durante más de medio siglo, gracias a él los Colegios de Médicos y la Universidad otorgarían capacidad docente y la titulación a los Médicos y Cirujanos allí formados³⁶⁸.

En el mismo año 1889, se fundó el Servicio de Vías Urinarias del Hospital Provincial, siendo su primer responsable el antiguo Médico Militar Dr. Alfredo Rodríguez Viforcós, Jefe de la Unidad desde su creación en 1889 hasta 1904, año en que sería sustituido por D. Antonio Bravo Piqueras antiguo discípulo de Suender³⁶⁹ y posteriormente a su fallecimiento en 1914 por el Dr. Isidro Sánchez Covisa que había ganado la oposición para incorporarse al Hospital Provincial en 1908 (no debe confundirse con su hermano

³⁶⁷ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 129,170.

³⁶⁸ Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid. Pág. 232.

³⁶⁹ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 187, 229.

Joaquín cuatro años más joven, también especialista en Vías Urinarias que en 1910 ingresó en el Cuerpo de Sanidad de la Armada llegando al grado de Coronel)^{370 371}.

Según el discurso de inauguración del curso académico 1916-1917 leído por Escribano García catedrático de Anatomía Quirúrgica y Operaciones en la Facultad de Medicina de Granada, haciendo relación al Instituto Rubio y las especialidades quirúrgicas: “*En las facultades oficiales, no se daba la práctica con tanta eficacia, por el excesivo número de alumnos, la obligada simultaneidad de algunas asignaturas en cursos distintos, la incompatibilidad de las horas de clase, el método rutinario y memorista y la vetusted de algunos sabios profesores y la menor cultura de los estudiantes*”³⁷².

En el Instituto Rubio se popularizó a final de siglo el método antiséptico así como la utilidad en asociar la clínica a las prácticas de laboratorio en el estudio de los enfermos. También eran obligadas las publicaciones de profesores y alumnos médicos inicialmente en Anuarios y más tarde en la Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas³⁷³ (Fig. 45).

A partir de 1890 se haría cargo de los enfermos urológicos en el Hospital de la Princesa independiente del Instituto Rubio el Dr. Barragán³⁷⁴. Desde 1896, un año antes de la muerte de Suender, hasta 1929, se haría cargo del Servicio de Vías Urinarias del Instituto Rubio (en el nuevo Hospital que se había inaugurado en terrenos de la Moncloa, en lo que hoy es Clínica de la Concepción), el Dr. Luis González Bravo, que había sido colaborador infatigable del maestro³⁷⁵.

Al mismo tiempo que se van organizando los primeros Servicios de Urología, la especialidad se justificará por el desarrollo de técnicas concretas que solo algunos Cirujanos españoles del siglo XIX son capaces de dominar. En Madrid el Doctor Ribera y

³⁷⁰ Insausti Cordón JL. (1885), Crónica de Cincuenta Congresos. *Ponencia al I Congreso Nacional de Urología 1985, May 16-18; Tenerife*. Reyco, Madrid. Pág. 37.

³⁷¹ Álvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

³⁷² Escribano García, V. (1916), *Datos para la Historia de la Anatomía y Cirugía Española*, Discurso leído en la solemne inauguración del Curso Académico de 1916 a 1917, Guevara, Granada. Pág. 79.

³⁷³ Álvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid. Pág. 78.

³⁷⁴ Maganto Pavón E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid. Pág. 229.

³⁷⁵ *Ibid.* Pág. 187.

Sans catedrático de Cirugía en la Facultad de Medicina y gran Cirujano, realizaría nefrectomías por vía para-peritoneal en grandes tumores o en riñones con quistes hidatídicos. La talla perineal es ejecutada con maestría en Madrid por Sánchez Toca, en Cádiz por Ceballos y Benjumeda y en Granada por Creus y Manso³⁷⁶. La talla hipogástrica transversal sería preferida por el Dr. Gonzalez Olivares y la longitudinal por el mismo Ribera y Sans. Se establece una sistemática en la Cirugía de la amputación del pene en la que son maestros Argumosa y Creus³⁷⁷, y Martínez Ángel en el Instituto Rubio que realizaba la emasculación total en el carcinoma de pene³⁷⁸.

En la Facultad de Medicina de Madrid, tardaría en reconocerse la docencia universitaria de la Urología. A pesar de la edición del Real Decreto del 25 de septiembre de 1902 siendo el Conde de Romanones titular de la Cartera de Instrucción Pública y Bellas Artes³⁷⁹ que reconocía oficialmente la docencia universitaria para las especialidades médico-quirúrgicas, la Urología no estaría incluida³⁸⁰.

En 1893 se materializó la creación de un Hospital Clínico anexo a la Facultad de Medicina, destinando a este efecto la parte del Hospital Provincial paralela a la fachada posterior de la Facultad. El Catedrático por oposición de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria Dr. Ramón Jiménez García (1861-1928), estableció una consulta de Vías Urinarias e impartiría la docencia en dicha materia³⁸¹.

El Dr. Alberto Suárez de Mendoza de origen hispanoamericano y formado en París en la Clínica Necker, se afincaría en Madrid y ejercería como Profesor Auxiliar Libre en la Facultad de Medicina impartiendo cursos y seminarios sobre la patología de las Vías Urinarias. Entre sus alumnos figuraría el Dr. Mollá y Rodrigo que más tarde sería su continuador. El Dr. Mollá que previamente se había presentado a las oposiciones de

³⁷⁶ Creus Manso, J. (1875), Un nuevo procedimiento de talla perineal, *Gaceta San. Mil*, Vol. I, Pág. 637-640.

³⁷⁷ Escribano García, V. (1916), *Datos para la Historia de la Anatomía y Cirugía Española*, Discurso leído en la solemne inauguración del Curso Académico de 1916 a 1917, Guevara, Granada. Pág. 95-96.

³⁷⁸ *Ibid.* Pág. 98.

³⁷⁹ *Gaceta de Madrid* n.º. 268, Instrucción Pública y Bellas Artes, Pag. 1.281- 1.282.

³⁸⁰ Más tarde el propio Ministro reconocería su deseo de haber hecho extensiva la norma a la especialidad de Vías Urinarias, sacrificada en aras de no recargar los estudios en la Facultad.

³⁸¹ Pérez Albacete, M. (2002), La enseñanza de la Urología en España en la primera mitad del siglo XX, *Urol Integr Invest*, Vol. 7 (2), Pág. 191-198.

Sanidad Militar obteniendo el número uno entre setenta y cinco opositores³⁸² y había sido Catedrático Anatomía en Valencia y luego Profesor de Patología Quirúrgica en Madrid en 1911, sería quién intervendría de manera activa para conseguir que se crease en Madrid años más tarde la primera Cátedra de Urología de España³⁸³, que sería ocupada en 1920 por el Profesor D. Leonardo de la Peña Díaz³⁸⁴.

Por RO de 27 de julio de 1920 (Gaceta de Madrid 9-VIII-1920. Instrucción Pública, Pag. 538-541) se nombraba Catedrático de Urología al Dr. Leonardo de la Peña Díaz, que había sido titular hasta entonces de Técnica Anatómica en la misma Facultad. El carácter de voluntariedad para el estudio de esta asignatura, justificaría que no figurase como tal hasta que se elaboró el Plan de Estudios de 1928. La Urología sería una de las asignaturas que se incluirían como electivas durante el año del Doctorado³⁸⁵.

Pedro Cifuentes Díaz que había sido interno en el Hospital de San Carlos y de la Princesa. Accede a una plaza de Cirujano por oposición en La Princesa en 1903. Más tarde se decantaría hacia la Urología después de haber sido residente en París en donde trabajó con Albarrán, conociendo a los maestros Félix Legueu y Marión. Finalmente en 1910 crearía el Servicio de Urología del Hospital de la Princesa de Madrid muy reconocido en su época y centro de formación de muchos urólogos que se dispersarían por nuestra geografía³⁸⁶.

También por entonces, en la Facultad de Medicina Hospital de San Carlos y en la Clínica del Refugio el Dr. Jiménez estableció las consultas de Vías Urinarias, unía a sus enseñanzas su habilidad operatoria.

³⁸² Insausti Cordón JL. (1885), Crónica de Cincuenta Congresos. *Ponencia al I Congreso Nacional de Urología 1985, May 16-18; Tenerife*. Reycosa, Madrid. Pág. 37..

³⁸³ El Dr. Mollá es una referencia obligada en la Urología española de comienzo del siglo XX. Incluiría en el programa de Patología Quirúrgica la Patología Urológica con gran amplitud y organizaría varios cursos de la especialidad para Médicos Generales y Urólogos en formación.

³⁸⁴ Álvarez Sierra J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

³⁸⁵ Maganto Pavón, E. (2002), Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española en el Siglo XX. En Oficina de Historia A.E.U., *Fuentes Legales para el desarrollo de la Urología en España en el siglo XX*, Edicomplet, Madrid. Pág. 15-47.

³⁸⁶ Álvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

En 1911 se fundó la Asociación Española de Urología, siendo su Presidente electo el Doctor Luis González Bravo y estando el Comité Ejecutivo compuesto como Vicepresidente por el Doctor Antonio Bravo Piqueras, como Secretario General por el Doctor Carlos Negrete (colaborador del Dr. González Bravo en el Instituto Rubio) y como Secretario de Actas por el Doctor Ángel Pulido Martín³⁸⁷.

Del 16 al 18 de mayo de 1911 se celebró en Madrid en la sede del Colegio de Médicos el I Congreso Nacional de Urología, con gran afluencia de urólogos de Madrid y provincias³⁸⁸. Siguiendo los libros de actas y conociendo a los participantes en estas reuniones y sus lugares de trabajo, podremos apreciar el desarrollo de la Urología Española en el contexto de la evolución de esta especialidad en el mundo civilizado.

Desde esta primera “*Reunión*”, hasta el año 1936 se organizarían diez Congresos Nacionales de Urología, que desde 1925 y a partir del séptimo tendrían carácter de Hispano-portugueses³⁸⁹.

En el Hospital Central de la Cruz Roja de San José y Santa Adela que había sido inaugurado en Madrid en 1900, el Servicio de Urología inició sus actividades en 1926, regentado por Dr. Salvador Pascual Ríos que había adquirido su formación urológica en el Instituto Rubio con el Dr. González Bravo, completada más tarde en París en el Hospital Necker como tantos urólogos españoles³⁹⁰. Allí se formaría también como Urólogo el Dr. Julio Picatoste y Picatoste futuro Jefe de Servicio en la Casa de Salud de Valdecilla, que ya en 1916 había sido Catedrático Auxiliar en la Clínica del Prof. Mollá de Madrid³⁹¹.

³⁸⁷ Insausti Cordon JL. (1885), Crónica de Cincuenta Congresos. *Ponencia al I Congreso Nacional de Urología 1985, May 16-18; Tenerife*. Reycoosa, Madrid. Pág. 19-20.

³⁸⁸ *Ibid.*

³⁸⁹ *Ibid.* Pág. 19-81.

³⁹⁰ Pérez Albacete, M. (2002), La enseñanza de la Urología en España en la primera mitad del siglo XX, *Urol Integr Invest*, Vol. 7 (2), Pág. 191-198.

³⁹¹ Álvarez Sierra J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

4. CONCLUSIONES

4.- CONCLUSIONES

Esta Tesis ha pretendido situar la evolución de la Urología Militar durante el periodo analizado, en el contexto social y tecnológico de la época y relacionarla especialmente con los avances científicos y técnicos de la Urología.

La Urología Militar en España, en el periodo 1841 a 1936 a que hace referencia esta Tesis, estuvo completamente integrada en los albores de la Urología en nuestro país, inserta en el contexto social y tecnológico de la época y no dudó en incorporar los avances científicos y técnicos de la Urología como Especialidad Médico-Quirúrgica.

Se ha evidenciado la inquietud que siempre ha existido en los Hospitales Militares por la patología urogenital, dada la alta incidencia que en las Fuerzas Armadas tuvieron este tipo de enfermedades.

Se ha demostrado que los Cirujanos Militares en nuestro país, fueron pioneros en diagnóstico y tratamiento de las patologías de las vías urinarias.

Se ha comprobado la existencia de salas y consultas dedicadas a enfermedades del aparato urinario en los Hospitales Militares madrileños, antes incluso que en la Sanidad Civil.

Se ha reivindicado la influencia y participación de la Sanidad Militar de Madrid en el impulso y desarrollo de la Urología Nacional.

En el desarrollo de la Tesis ha quedado patente en primer lugar que el primitivo Hospital Militar de Madrid situado en el antiguo Seminario de Nobles, fue el centro nacional heredero de los Colegios de Cirugía donde se inició la labor docente en diversas especialidades, hecho que se continuaría en el siglo XX en el Hospital Militar de Carabanchel. Los Médicos Militares no se sustrajeron al espíritu burgués del siglo XIX cuya ideología se dissociaba entre el romanticismo y realismo.

La mejora espectacular de las comunicaciones para las personas (ferrocarril, barcos de vapor) y para las noticias y las novedades intelectuales mediante la telegrafía y la popularización del teléfono posteriormente, unida a la generalización en el uso de la energía eléctrica y al descubrimiento de la lámpara incandescente, ampliaría los horizontes en la evolución de las ideas y de la ciencia médica.

En los Hospitales Militares de Madrid, el colectivo de médicos disfrutó durante la segunda mitad del siglo XIX de Licencias Reales para su formación en el extranjero (especialmente en Francia en el caso de la Urología). Así a partir de 1998 se instituyeron las Comisiones de Instrucción en el Extranjero para la actualización científica en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades. Se crearon quirófanos modernos a partir de 1856 y se beneficiaron de los novedosos métodos anestésicos, introduciendo la antisepsia mediada la década de 1860 a 1870.

En segundo término se ha demostrado que a través de las publicaciones permanentes que se editan en las distintas épocas en la Sanidad Militar se puede colegir el interés por las Patologías Urológicas. Bien a través de las reseñas de los descubrimientos tecnológicos o bien por las referencias a los discursos o ponencias de los Maestros Urólogos de entonces. Sin despreciar las comunicaciones propias basadas en la experiencia o en la aportación de métodos originales.

Ya desde los principios del siglo XX se establecen Cursos y Conferencias en los que la “Urología Clínica” fue una materia diferenciada. En 1910 el Hospital Militar de Carabanchel disponía de cuatro “Salas de Venéreo”, siendo el Centro que introdujo en España el empleo del Salvarsan.

Además de las múltiples Publicaciones que sobre Urología se pueden encontrar en la Revista de Sanidad Militar, sería en Sanidad Militar en donde por primera vez en España se regularía en 1922 la enseñanza de la Urología junto con otras especialidades. Asimismo, siendo en la Sanidad Militar, donde por primera vez se describe con carácter universal la Anestesia Epidural en 1921, también en ella se dispondría tempranamente de técnicas avanzadas como la Radiología y la Endoscopia.

En tercer lugar los Médicos destinados en el Hospital Militar de Madrid fueron pioneros en el tratamiento de las enfermedades genitourinarias, siendo los introductores en nuestro país de técnicas que en el extranjero se encontraban en fase de desarrollo.

Si bien hasta 1850, la mitad de los ingresos en el Hospital Militar de Madrid padecían enfermedades venéreas o sarna, cuando se aprueba el Reglamento de consultas externas en abril de 1886, ya figuraban por separado las consultas de “*enfermedades venéreas y sífilíticas*” y “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*”. En el citado Reglamento también se reconocía el uso de instrumentos como el “*uretroscopio*” de manera habitual.

Repasando la relación de Médicos Militares que estuvieron en contacto con la Urología, valoramos las diversas aportaciones que fueron incorporando a los métodos diagnósticos y terapéuticos.

Enrique Suender evolucionó desde la talla perineal a la litotricia según Civiale en varios tiempos, que modificaría incorporando el aparato de Reliquet y en la que acabaría por adoptar como técnica la litolapaxia o litotricia de Bigelow en un solo tiempo. Él introdujo la anestesia clorofórmica y fue uno de los primeros en utilizar la anestesia local con clorhidrato de cocaína en la Urología Española.

Máximo Sánchez Hernández fue un experto en el diagnóstico y tratamiento cistitis blenorragias, José Panzano Laplana impartiría lecciones sobre Urología Clínica y Jerónimo Pérez Ortiz sería un experto Cirujano que realizaba habitualmente intervenciones urológicas.

Rafael Mollá Rodrigo Médico Militar por espacio de quince años también es una referencia obligada de la Urología Española de principio de siglo XX, fue Presidente Honorario de la Asociación Española de Urología y mentor en la creación de la primera Cátedra de Urología en España en la Universidad Complutense de Madrid.

Eduardo Mínguez del Val fue un abanderado en el despertar de la Urología Endoscópica en España, importando técnicas de la Escuela Francesa, que contribuiría a ampliar y desarrollar.

José Quintana Duque sería un afamado Uro-venereólogo en el Madrid del primer cuarto de siglo XX.

Bernardo Areces Matilla fue Profesor de la Especialidad de Urología en Sanidad Militar y sería nombrado Profesor de Urología en el Instituto Rubio de Madrid.

Además hay que recordar aportaciones como la de Pagés en el caso de la Anestesia Epidural. Y otras como la utilización de la Diatermia como método de tratamiento de las afecciones genito-urinarias.

Un cuarto aspecto demostrado es que durante la primera mitad del siglo XIX, los padecimientos “Urológicos” serían reconocidos y tratados tanto en España como en otros países por los Cirujanos Generales.

Con la llegada en 1847 a nuestro país de la Anestesia por la administración de éter y cloroformo y la introducción del Método Antiséptico de Lister en 1865, se crearon las bases para el desarrollo de la moderna Cirugía.

La Medicina Militar española por su organización en los Hospitales, la selección de facultativos y su inquietud por actualizarse con relación a los avances científico-médicos internacionales, fue una institución privilegiada para la implantación de las primeras especialidades en nuestro país. De esta manera, los Hospitales Militares de Madrid serían el Centro de Referencia para la formación de los Médicos Militares.

En los diez primeros años de actividad en el Hospital Militar de Madrid el 25 % de la patología correspondía a las enfermedades venéreas, las salas dedicadas a estas patologías incluían las enfermedades del aparato genitourinario, aunque la “Urología” formalmente se encuadraba dentro de la Patología Quirúrgica.

A partir de 1860, se empezaron a crear en el Hospital Militar de Madrid “Clínicas” que atendían distintos grupos nosológicos. Una de ellas sería la “*Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias*”, pionera en nuestro país en la asistencia urológica, que fue realidad en 1878, dos años antes de la creación del Instituto Rubio, Centro que inició su actividad en 1880 e incorporaría el Dispensario y la Clínica de Vías Urinarias en 1885.

Por fin el 13 de abril de 1886 fue aprobado en Sanidad Militar el “*Reglamento para las Consultas Externas*” en que figuran por separado “*enfermedades venéreas y sifilíticas*” y las “*afecciones de las vías urinarias y propias de la mujer*”

En quinto término es indudable que no se pueden comparar las Clínicas Urológicas a los modernos Servicios de Urología, ni los Hospitales actuales a los de hace cien años. Ha cambiado su base científica y su dotación en medios humanos o materiales. A lo largo de esta Tesis no obstante, se puede comprobar que con los limitados medios de que se disponía en los Hospitales Militares de la época descrita, si se disponía, de organización e inquietud para que unos cuantos Cirujanos se interesasen por aprender y difundir las bases de una nueva especialidad. Entre ellos, algunos llegarían tarde a la especialidad y otros se decantarían tempranamente por la Sanidad Civil que comenzaba a organizarse. El espíritu práctico de la Sanidad Militar y los frecuentes cambios de destino por las necesidades del Servicio, fueron las limitaciones que justificaron quizás la falta de la continuidad deseable.

Creemos por todo ello que queda probado el valor profesional de aquellos Urólogos, cuya dedicación y saber quedarían diluidos en el contexto de la Urología española.

5. BIBLIOGRAFÍA, FUENTES Y CONSULTAS

5.1- BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Bultó, F. (1965), *Rafael Mollá Rodrigo y la introducción de la Urología como especialidad en España*, Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina, Salamanca, Vol. I, Pág. 212-224.

Albarracín Teulón, A. (1994), “Las Ciencias Médicas” *En* Menéndez Pidal R., *Historia de España*, Madrid, Tomo XXXIX, Vol. II, Cap. VII.

Álvarez Sierra, J. (1963), *Diccionario de Autoridades Médicas*, Editora Nacional, Madrid.

Álvarez Sierra, J. (1964), *Historia de la Academia Médico Quirúrgica Española*, Madrid.

Álvarez Sierra, J. (1968), *Historia de la Medicina Madrileña*, Editora Universitaria Europea, Madrid.

Aparato para el fraccionamiento de las piedras voluminosas en la cistostomía del Dr. Civiale (1866), *Rev. de Sanidad Militar Española y Extranjera*, Vol. III, Pág. 489-494.

Beling, A. (1822), Carcinomatöse Degeneration der Vorteherdüse. *Arch. Med. Erfahrung (Berl.)*, N° 1, Pág. 443.

Blandy, JP. (1981), *Resección Transuretral*, Jims, Barcelona.

Blasco Casares, F.J. (2002), Historia de las modernas publicaciones periódicas españolas de Urología. Parte I, *Urol Integr Invest*, Vol. 7(2), Pág. 175-186.

Borobia Melendo, L., Martínez Ruiz M. (1989), Sanidad del Aire: principio y Final, *Rev. de Aeronáutica y Astronáutica*, Vol. 589, Pág. 1499-1504.

Calero (1941), *Hospitales Militares, guía primaria para su administración*, Vicente Martí Más, Valencia.

Cano León, M. (1890), *El nuevo Hospital Militar de Madrid*, Imprenta del Memorial de Ingenieros.

Carasa Soto, P. (1985), *El sistema hospitalario Español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual*, Valladolid.

Catéter de Talla de S. Mercier (1866), *Rev. de Sanidad Militar Española y Extranjera*, Vol. III, Pág. 470.

Cifuentes Díaz, P. (1948), *Bosquejo Histórico de la Urología en España anterior al siglo XIX*, Discurso, Madrid.

Comenge Ferrer, L. (1914), *La Medicina del siglo XIX*, J. Espasa, Barcelona.

Conejero, A. (1920), La raquianestesia en el Hospital Militar de Carabanchel II, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 159-163.

Creus Manso, J. (1875), Un nuevo procedimiento de talla perineal, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. I, Pág. 637-640.

Díaz, F. (1588), *Tratado Nuevamente Impreso, de todas las Enfermedades de los Riñones, Vexiga y Carnosidades de la Verga*, Francisco Sánchez, Madrid.

Díaz Prieto, J., Higes Toribio, J.R. (1974), “El primer Hospital Militar de Madrid”, *Rev. Ejército*, Vol. 48, Pág. 55-62.

Diego Madrazo, E. (1878), “Observación de un cálculo urinario voluminoso y duro implantado en la vejiga de la orina acompañado de catarro. Litotricia. Curación”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. V, Pág. 445.

El Instituto Rubio en el Hospital de la Princesa (1917), Madrid.

Escribano García, V. (1916), *Datos para la Historia de la Anatomía y Cirugía Española*, Discurso leído en la solemne inauguración del Curso Académico de 1916 a 1917, Guevara, Granada. Pág. 79.

Evolución histórica de la Cirugía de la vejiga y su estado actual- Discursos leídos en la recepción pública del Académico electo Dr. D. Rafael Mollá Rodrigo (1915), *Rev. Sanidad Militar*, Año V, Pág. 254-255.

Fernández Lozano, E. (1921), Nueva orientación en el tratamiento de la gonococia, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 17, Pág. 507-512.

García Cortázar, F. González Vesga, JM. (1995), *Historia de España*, Alianza Editorial, Madrid.

Granjel, LS. (1981): *La Medicina Española Antigua y Medieval*, Universidad de Salamanca, Salamanca.

Gómez Ulla, M. (1913), Estadística operatoria del Hospital Militar de Carabanchel, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 14, Pág. 442-446.

González Granda, J. (1915), Cistitis blenorragica, prostatitis supurada y flemón escrotal, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 2, Pág. 32-34.

Goodman, D. (1990): *Poder y Penuria. Gobierno, Tecnología y Ciencia en la España de Felipe II*, Madrid.

Granjel, L S. (1979), *La Medicina Española del Siglo XVIII*, Universidad de Salamanca, Salamanca.

Granjel, L S. (1981), *La Medicina Española Antigua y Medieval*, Universidad de Salamanca, Salamanca.

Granjel, L S. (1986), “*Urología Ochocentista, en Retablo Histórico de la Urología Española*, Salamanca.

Guyón, F. Bazy, P. (1887), *Atlas de las Enfermedades de las Vías Urinarias* (versión española de Enrique Suender), Madrid.

Herrer, F. (1919), Contribución al estudio de la Anestesia en Cirugía. Mil doscientos casos de raquianestesia. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 6, Pág. 159-166.

Herrer, F. (1921), Tratamiento de los tumores vesicales por la alta frecuencia. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 7, Pág. 191-200.

Insausti Cordón, JL. (1982), *Compendio histórico de la Urología española y de su Asociación* (Ponencia), Reycosa, Madrid.

Insausti Cordón, JL. (1885), Crónica de Cincuenta Congresos. *Ponencia al L Congreso Nacional de Urología 1985, May 16-18; Tenerife*. Reycosa, Madrid.

Jardin, A. (1996), The History of Urology in France, *En Mattelaer, JJ., Historia Urologiae Europaeae* Vol. III: Historical Committee of E. A. U. Kortrijk (Belgium): St. Maarten Clinic.

Inauguración del Hospital Militar de Urgencia (editorial) (1917), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 11, Pág. 328-329.

Iñigo Nougues, M. (1916), Las enseñanzas a los Médicos Primeros, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 19, Pág. 584-589.

Laín Entralgo, P. (1974), *Historia Universal de la Medicina*, Barcelona.

Larra Cerezo, A. (1905), Historia resumida del periodismo médico en España, Madrid.

Las Enseñanzas a los Médicos Primeros: Curso de ampliación de Cirugía en el Hospital Militar de Carabanchel (editorial) (1916), *Rev. de Sanidad Militar*, Año VI, Vol. 19, Pág. 584-589.

Los éxitos de la prostatectomía transvesical, por el Dr. Sacanelle (editorial) (1917), *Rev. de Sanidad Militar*, Año VII, Vol. 11, Pág. 328-329.

Madoz, P. (1850), Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar, Madrid, Vol. 10.

Maganto Pavón, E. (1977), (1910-1911) Un bienio crucial en la historia de la Asociación Española de Urología I, *Actas Urol. Esp.* Vol. 21, Pág. 328.

Maganto Pavón, E. (1986): *Cáncer de Próstata*, Ed. Med. Intern. S.A., Madrid.

Maganto Pavón, E. (1990): *El Doctor Francisco Díaz y su Época*, Eduard Fabregat, Barcelona.

Maganto Pavón, E. (1996), Gaceta de Enfermedades de los Órganos Genito-Urinarios, Madrid 1887 (Primera Revista Española monográfica en temas Urológicos), *Póster del LXI Congreso Nacional de Urología*, ENE Ediciones S.A., Madrid.

Maganto Pavón, E. (1996), Historia del periodismo urológico en España I, *Arch. Esp. Urol.*, Vol. 49, Pág. 891-894.

Maganto Pavón, E. (1996), Historia del periodismo urológico en España II. Cronología de las publicaciones españolas especializadas en temas urológicos, *Arch. Esp. Urol.* Vol. 49, Pág. 895-903.

Maganto Pavón, E. (1996), Historia del periodismo urológico en España III. Cronología de las publicaciones españolas especializadas en temas urológicos. *Arch. Esp. Urol.* Vol.49, Pág. 904-921.

Maganto Pavón, E., Vallejo Herrador, J. (1997), ¿Comenzó la Urología Española en el Hospital Militar de Madrid? (Homenaje a Enrique Suender en el primer centenario de su fallecimiento), *Póster del LXII Congreso Nacional de Urología*, ENE Ediciones S.A., Madrid.

Maganto Pavón, E. (1998), “El Dispensario y Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias del Instituto Rubio” (1885) (primer servicio hospitalario especializado en patología urológica en la Historia de la Medicina Española) (I-II), *Arch. Esp. Urol.*, Vol. 51, Pág. 5-27.

Maganto Pavón, E. (1998), *Vida y Obra de Enrique Suender (1829-1897) (Patriarca y Alma de la Urología Española)*, Grafinat S.A., Madrid.

Maganto Pavón, E., Clemente, E., Carrera, C. (1999), *Hitos en la Historia de la Urología*, Pulso S.A., Barcelona.

Maganto Pavón, E. (2000), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española*, Edicomplet, Madrid.

Maganto Pavón, E. (2002), *Historia Biográfica y Bibliográfica de la Urología Española en el Siglo XX*. En Oficina de Historia A.E.U., *Fuentes Legales para el desarrollo de la Urología en España en el siglo XX*, Edicomplet, Madrid. Pág. 15-47.

Martín Salazar, M. (1920), *La raquianestesia en el Hospital Militar de Carabanchel I*, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 131-137.

Massons, JM. (1994), *Historia de la Sanidad Militar Española*, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. II.

Massons, JM. (1994), *Historia de la Sanidad Militar Española*, Pomares Corredor, Barcelona, Vol. IV.

Mendoza Rueda, A. (1848), *Clínica quirúrgica de la Facultad de Barcelona. Tallas practicadas por los métodos bilateral y lateralizado*, *Gaceta Médica*, Vol. IV, Pág. 277.

Millin, T. (1947), *Retropubic Urinary Surgery*, E.&S. Livingstone LTD, Edinburgh.

Mínguez Val, E. (1907), Tratamiento de la Incontinencia de Orina. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 14, Pág. 401-407.

Mínguez Val, E. (1908), Lavado de la pelvis del riñón. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 97-104.

Mínguez Val, E. (1908), Uretroscopia y uretritis. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 20, Pág. 517-522.

Moratinos, P., Torres, JM. Gutierrez, F. (1990): "History of the Spanish Military Medical Service its Present Organization", *Int. Rev. of the Armed Forces Med. Serv.*, LXIII (1/2/3).

Navarro Cánovas, B. (1916), Tratamiento de la orquiepididimitis gonocócicas mediante diatermia, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 3, Pág. 64-67.

Navarro Cánovas, B. (1918), Tratamiento de la blenorragia del hombre y de la prostatitis gonocócica mediante la diatermia, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 16, Pág. 505-506.

Negrete, C. (1914), Cinco observaciones de cálculos de riñón, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 4, Pág.156.

Nesbit, RM. (1946), *Transurethral Prostatectomy*, Charles C Thomas, Springfield (Illinois).

Nuevas aplicaciones de la anestesia local (editorial) (1866), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. III, Pág. 541.

Pagés, F. (1921), Anestesia Metamérica, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 12, Pág. 351-365.

Pagés, F. (1921), Anestesia Metamérica, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol.13, Pág. 385-396.

Parreño, F. (1908), Un caso de rotura traumática de la uretra, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 8, Pág. 340-344.

Parrilla Hermida, M. (1965): " Trayectoria histórica de la hospitalización castrense en Madrid", *Rev. Ejército*. Pag. 29-34.

Pérez Albacete, M. (2002), Dr. D. Rafael Mollá y Rodrigo (1862-1930), *Urol Integr Invest*, Vol. 7 (2), Pág. 166-174.

Pérez Albacete, M. (2002), La enseñanza de la Urología en España en la primera mitad del siglo XX, *Urol Integr Invest*, Vol. 7 (2), Pág. 191-198.

Pérez Ortiz, J. (1895), Resumen estadístico, observaciones clínicas y operaciones (salas 4ª y 5ª de Cirugía), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 201, Pág. 389-393.

Pérez Ortiz, J. (1896), Clínica Quirúrgica Oficial y Privada (observaciones clínicas y comentarios), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 224, Pág. 469-475.

Plaza Blanco, V. (1908), Intervención Quirúrgica de la tuberculosis del testículo. *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 8, Pág. 169-174.

Ponencia a la 3ª Reunión de la A.E.U. del Dr. Pedro Cifuentes Díaz sobre derivación de orina en las operaciones uretrales y vesicales (editorial) (1915), *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 5, Pág. 358.

Puigvert Gorro, A. (1979), Joaquín Albarrán (Barcelona- Madrid) (1872-1878), *Actas Urol. Esp.*, Vol. 3, Pág. 245-249.

Pulido Fernández, A. (1889), *Memoria sobre reformas de los Servicios de los Hospitales Provinciales de Madrid*, Madrid.

Pulido Fernández, A. (1915), *Mi aportación al Instituto Rubio* (Cartas circunstanciales). Madrid, Pág. 17-20.

Pulido Martín, A. (1962), *Recuerdos de un Medico*, José Luis Cosano, Madrid.

Purpón, I. (1979): *Prostatectomía Transuretral Endoscópica*, Queromón Editores, Madrid.

Quintana Sans, A. (1879), “Descripción de un caso notable de extrofia de la vejiga urinaria”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. V, Pág. 341-345.

Ramírez Rivas, R. (1912), Valor de la hematuria en las contusiones graves de riñón, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 11, Pág. 337-343.

Riera, J. (1985) *Historia, Medicina y Sociedad*, Pirámide, Madrid.

Romero Plá, M. (1932), Tres casos de Rotura Traumática de la Uretra, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 9, Pág. 257-263.

Romeu Cualladó, J. (1916), Tres casos de afección epididimaria, *Rev. de Sanidad Militar*, Vol. 7, Pág. 185-195.

Suender Rodríguez, E. (1867) *Apuntes médicos de la Exposición Universal de Paris*, Librería Nacional y Extranjera D.C. Bailly-Bailliere, Madrid.

Suender Rodríguez, E. (1876), “*De la intoxicación urinaria*”, Madrid.

Suender Rodríguez, E. (1875), “La Gota Militar”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. I, Pág. 285.

Suender Rodríguez, E. (1876), “Del espasmo de la uretra”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol.II, Pág. 1.

Suender Rodríguez, E. (1878), “*Calculo vesical voluminoso extraído por dilatación brusca de la uretra en una señora de avanzada edad. Curación rápida*”, Madrid.

Suender Rodríguez, E. (1878), “Calculo vesical. Cistitis crónica. Litotricia. Curación”, *Gaceta de Sanidad Militar*, Vol. IV, Pág. 306.

Suender Rodríguez, E. (1888) *De la litotricia en general*, Estab. Tipográfico Álvarez Hermanos, Madrid.

Tallada Buñuel, M. (1983): *Vida y obra urológica de Joaquín María Albarrán*, Tesis Doctoral, Universidad Complutense, Madrid.

Torre Fernández, JM. (1996): *Gómez Ulla, Hospital Militar Central, Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa.

Torres Medina, JM., Moratinos Palomero, P. (1988), El Hospital Militar de Madrid. Carabanchel, pionero en la Investigación Clínica del “606” o Salvarsán en España: Año 1910, *Med. Militar*, Vol. 44 (3).

Torres Medina, JM. (1996), Antecedentes del Hospital Militar de Madrid, En Ministerio de Defensa, *Gómez Ulla, Hospital Militar Central. Cien Años de Historia 1896-1996*. Madrid, Pág. 44.

Villalonga Martínez, L., Domínguez Nimo, E. (1987) “*Vademecum de Sanidad Militar*”. Romagraf S.A., Madrid.

Vicens Vives, J. (1974), *Historia General Moderna*, Montaner y Simón, Barcelona.

Zaragoza Rubirá, JR. (1965) La obra urológica de Enrique Suender. *Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina*, Salamanca, Vol. I, Pág. 209-218.

5.2.- FUENTES

Anuarios Militares de España. Años 1891-1923. SHMM.

Certificado del Director accidental del Hospital Militar de Madrid. D. Francisco Ferrari y Sainz, Subinspector Médico de primera clase graduado, de segunda efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar. AGMS: Secc.1ª, Div.1ª, Legajo S-1119.

Escalafón del cuerpo de Sanidad Militar desde 1850 a 1936. SHMM.

Expediente personal de Enrique Suender, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

Expediente acerca de establecer en el Hospital Militar de Madrid una Clínica Especial de Enfermedades de las Vías Urinarias a petición del Médico Mayor D. Enrique Suender (29-III-1877) Rº. 1285/465, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

Hoja de Servicios de Enrique Suender, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-3656.

Expediente personal de Alfredo Rodríguez Viforcós, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo R-1575.

Hoja de Servicios de Máximo Sánchez y Hernández, *AGMS* , Secc. 1ª, Div.1ª, Legajo S-1119.

Expediente personal de Máximo Sánchez y Hernández, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo S-1119.

Expediente personal de José Panzano Laplana, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-381.

Expediente personal de Jerónimo Pérez Ortiz, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo P-1474.

Expediente personal de Rafael Mollá Rodrigo, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo M-3621.

Expediente personal de Eduardo Mínguez Val, *AGMS*, Secc.1ª, Div.1ª, Legajo M-3239.

Expediente personal de José Quintana Duque, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo Q-120.

Hoja de Servicios de Enrique Slocker de la Rosa, *AGMS*, Secc.1ª, Div. 1ª, Legajo S-6916.

Expediente personal de Fabriciano Desiderio García Cicuendez, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo A-2174.

Expediente personal de Bernardo Areces Matilla, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo A-2174.

Expediente personal de Mario Romero Plá, *AGMS*, Secc. 1ª, Div. 1ª, Legajo R-2933.

Reglamento para el servicio de los Hospitales Militares y Ambulancia del Ejército, *AGMS*,
Secc. 2ª, Div. 14, Legajo 47.

5.3.- CONSULTAS

Álvarez Sierra, J. (1961), *Historia de la Cirugía Española*, Diana Art. Graf., Madrid.

Álvarez Sierra, J. (1968), *Historia de la Medicina Madrileña*, Editora Universitaria Europea, Madrid.

Calero, (1941), *Hospitales Militares, guía primaria para su administración*, Vicente Martí Mas, Valencia.

Campo Sánchez, A. (1991), *El Hospital Militar Central "Gómez Ulla"*, ENE Publicidad S.A. Madrid.

Diccionario Enciclopédico Espasa (11 edición) (1989), Espasa-Calpe S.A., Madrid.

El Instituto Rubio en el Hospital de la Princesa, (1917), Madrid.

Goodman, D. (1990), *Poder y Penuria. Gobierno, tecnología y ciencia en la España de Felipe II*, Madrid.

Granjel, L.S. (1978), *La Medicina Española del Siglo XVII*, Universidad de Salamanca, Salamanca.

Guyón, F., Bazy, P. (1887), *Atlas de las Enfermedades de las Vías Urinarias (versión española de Enrique Suender)*, Madrid.

Hospital Militar Central Gómez Ulla, 40 años como Centro de Especialidades (editorial). (1958), *Medicina y Cirugía de Guerra*. Vol. 6.

Insausti Cordón, J.L. (1982) Compendio Histórico de la Urología Española y de su Asociación. *Ponencia al IV Congreso Iberoamericano de Urología y XLVII Congreso Español de Urología*. Acapulco.

Labaig Leones, E. (1883), Hospitales Civiles y Militares, *El Porvenir Literario*, Madrid.

López Piñero, J.L. (1965) "La Urología Española de la primera mitad del siglo XIX", *Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina*, Salamanca, Vol. I, Pág. 167-176.

Lloveres Rúa-Figueroa, J.A. (1984), *Historia de la Academia de Sanidad Militar*, Academia de Sanidad Militar, Madrid.

Madoz, P. (1847), *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, Madrid.

Maganto Pavón, E. (1990), *El Doctor Francisco Díaz y su Época (biografía conmemorativa en el cuarto centenario de su fallecimiento)*, Barcelona.

Marañón, G. (1962), *La Medicina y los Médicos*, Espasa Calpe S.A., Madrid.

Monserrat, S. (1946) *La Medicina Militar a Través de los Siglos*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid.

Peña Pineda, A. (1968) *Epistemología Urológica, Evolución de un Saber*, Discurso de Ingreso en la Real Academia Nacional de Medicina, Madrid.

Pérez Grande, EV (1922). *La diatermia en general y sus aplicaciones a la gonococia*, Madrid.

Población Fernández, A. (1877), *Historia de La Medicina Militar Española (1ª parte)*, San Sebastián.

Población Fernández, A. (1877), *Historia de la Medicina Militar Española del siglo XIX (2ª parte)*, San Sebastián.

Usandizaga Soraluze, M. (1964), *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona*, Instituto Municipal de Historia, Barcelona.

Vicens Vives J. (1974), *Historia General Moderna*, Montaner y Simón, Barcelona.

ABREVIATURAS

6.- ABREVIATURAS

A. H. E. A: Archivo Histórico del Ejército del Aire, Villaviciosa.

A.G.M.S.: Archivo General Militar, Segovia.

B.O.E.: Boletín Oficial del Estado.

B. F. M. U. C.: Biblioteca Facultad de Medicina Universidad Complutense

B. N.: Biblioteca Nacional

B. R. A. N. M.: Biblioteca Real Academia Nacional de Medicina

D.O.: Disposición Oficial.

H.B.P.: Hipertrofia Benigna de la Próstata.

R.D.: Real Decreto

R.O.: Real Orden.

R.O.C.: Real Orden Circular.

S. H. M. M.: Servicio Histórico Militar de Madrid.

S. S. M. M.: Sus Majestades.

TABLAS Y FIGURAS

RELACIÓN DE ILUSTRACIONES

- Fig.-1: Fachada del Colegio Real de Cirugía de Cádiz
- Fig.-2: Pedro Virgili
- Fig.-3: Antonio Gimbernat
- Fig.-4: Instrumental quirúrgico que se utilizaba en el Colegio de Cirugía de Cádiz
- Fig.-5: Colegio de Cirugía de Barcelona
- Fig.-6: Portada de los Estatutos de 1764 para los Reales Colegios de Cirugía de Barcelona y Cádiz
- Fig.-7: Hospital Militar de Madrid (1841-1889). Antiguo Seminario de Nobles
- Fig.-8: Localización en el Barrio de Argüelles del antiguo Hospital Militar de Madrid
- Fig.-9: Número de facultativos destinados en el Hospital Militar de Madrid (media: 15)
- Fig.-10: Retrato de Isabel II, realizado por Federico Madrazo
- Fig.-11: Reglamento de O'Donnell que organiza el Cuerpo de Sanidad Militar (1853)
- Fig.-12: Reglamento de la 1ª República para los Hospitales Militares (1873)
- Fig.-13: Catéter de Talla de Mercier. Rev. S. Militar
- Fig.-14: Litotritor de Civiale. Rev. S. Militar
- Fig.-15: Litotritor curvo de Heurteloup utilizado por Enrique Suender en el antiguo Hospital Militar
- Fig.-16: Hospital de Carabanchel (plano de situación)
- Fig.-17 y 18: Proyecto y Plano del Hospital Militar de Carabanchel
- Fig.-19: Dibujo del Hospital Militar de Carabanchel
- Fig.-20: Pabellón Quirúrgico del Hospital de Carabanchel
- Fig.-21: Facultativos destinados en el Hospital de Carabanchel (media: 16)
- Fig.-22: Cistoscopio de Nitze
- Fig.-23: Uretroscopio de Luys
- Fig.-24: Posición para uretroscopia
- Fig.-25: Sala de Cirugía del Hospital Militar de Carabanchel
- Fig.-26: Obras de construcción del pabellón de dirección del Hospital Militar de Carabanchel
- Fig.-27: Hospital Militar de Urgencia en la Clínica del Buen Suceso
- Fig.-28: Número de facultativos destinados en el Hospital Militar de Urgencia (media: 6)
- Fig.-29: Visita de la Reina M^a Cristina al Hospital Militar de Urgencia
- Fig.-30: Comunicación sobre "Anestesia Metamérica" de Fidel Pagés, primicia mundial en la época.
- Fig.-31: Pabellón de dirección del antiguo Hospital Militar de Carabanchel, restaurado en la actualidad
- Fig.-32: El Doctor Enrique Suender
- Fig.-33: Ejemplar de "El Porvenir Médico", revista fundada por el Dr. Suender en 1853
- Fig.-34: Comunicación de Enrique Suender sobre la 1ª Exposición Universal de París, a la que asistió en Comisión de Servicio (1867)
- Fig.-35: Aparato de Reliquet, que introdujo el Dr. Suender en el Hospital Militar de Madrid para facilitar la litotricia
- Fig.-36: Comunicación del Dr. Suender sobre el tratamiento de la litiasis vesical mediante la litotricia
- Fig.-37: Traducción del Dr. Suender del libro de Guyon sobre "Enfermedades de las Vías Urinarias"
- Fig.-38: El Doctor Rodríguez Viforcós
- Fig.-39: El Doctor Jerónimo Pérez Ortíz. Jefe de una Clínica de Cirugía en el Hospital Militar de Carabanchel.
- Fig.-40: El Dr. Rafael Mollá Rodrigo
- Fig.-41: Portada de la Tesis Doctoral de D. Rafael Mollá
- Fig.-42: Primeras obras de Cirugía con aportaciones urológicas escritas durante el Siglo XIX en España
- Fig.-43: Obras escritas sobre temas urológicos publicadas en la segunda mitad del Siglo XIX y principios del Siglo XX en nuestro país.
- Fig.-44: Primitivo Hospital de la Princesa, donde dentro del Instituto de Terapéutica Operatoria se fundaría el Dispensario y Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias en 1885.
- Fig.-45: "Foto de Familia" de los profesores y alumnos médicos que componían el Instituto Rubio.



Fig.-1: Fachada del Colegio Real de Cirugía de Cádiz



Fig.-2: Pedro Virgili



Fig.-3: Antonio Gimbernat

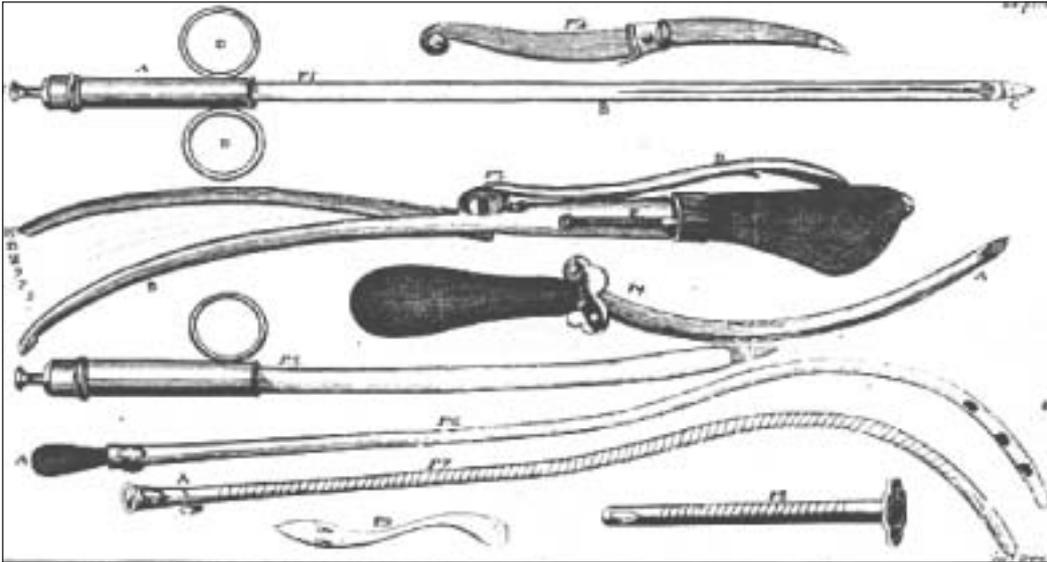


Fig.-4: Instrumental quirúrgico que se utilizaba en el Colegio de Cirugía de Cádiz

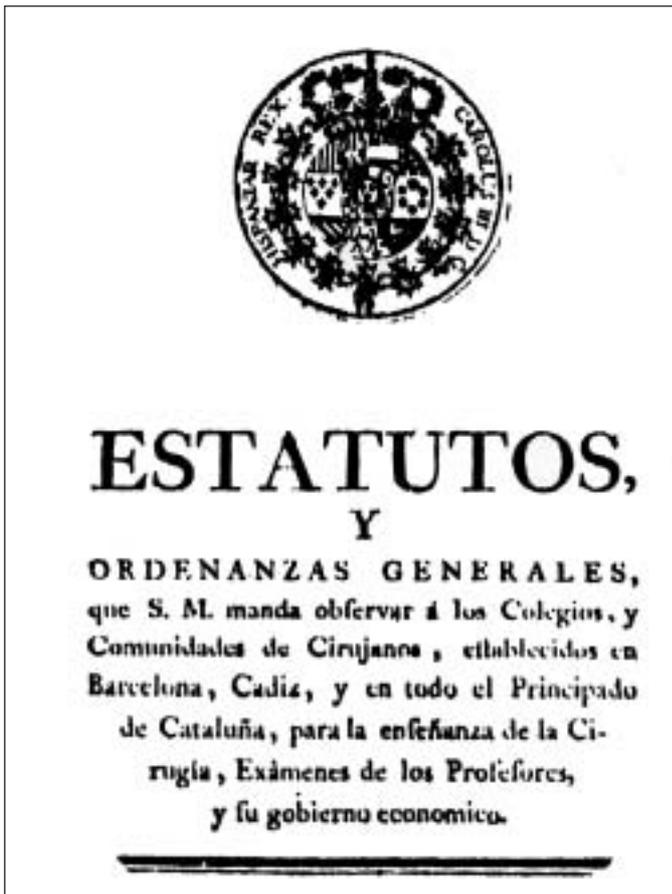


Fig.-5: Colegio de Cirugía de Barcelona

Fig.-6: Portada de los Estatutos de 1764 para los Reales Colegios de Cirugía de Barcelona y Cádiz



Fig.-10: Retrato de Isabel II, realizado por Federico Madrazo



Fig.-11: Reglamento de O'Donnell que organiza el Cuerpo de Sanidad Militar (1853)



Fig.-12: Reglamento de la 1ª República para los Hospitales Militares (1873)

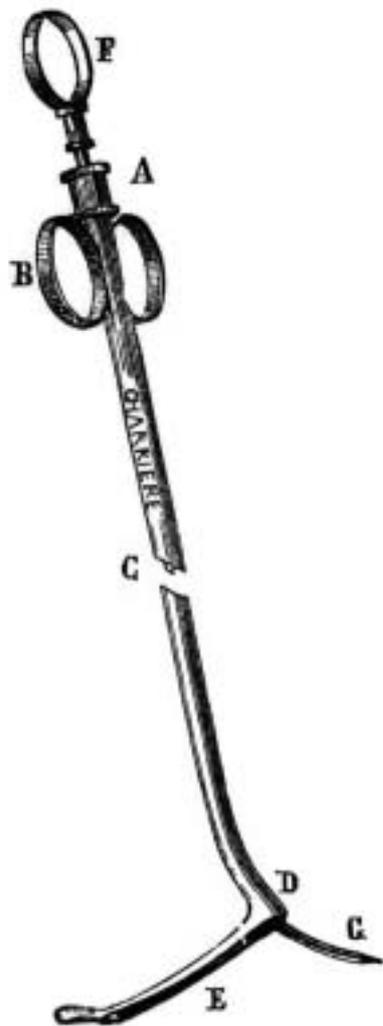


Fig.-13: Catéter de Talla de Mercier. Rev. S. Militar

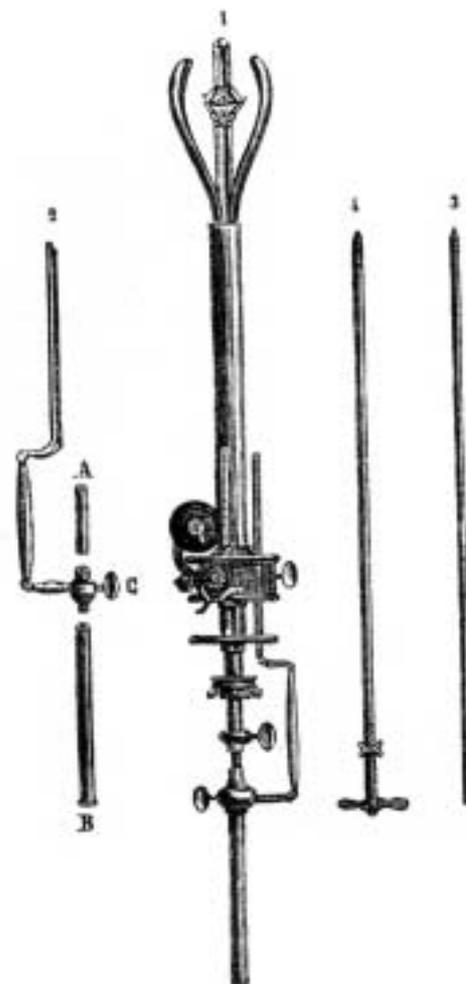


Fig.-14: Litotritor de Civiale. Rev. S. Militar



Fig.-15: Litotritor curvo de Heurteloup utilizado por Enrique Suender en el antiguo Hospital Militar



Fig.-16: Hospital de Carabanchel (plano de situación)

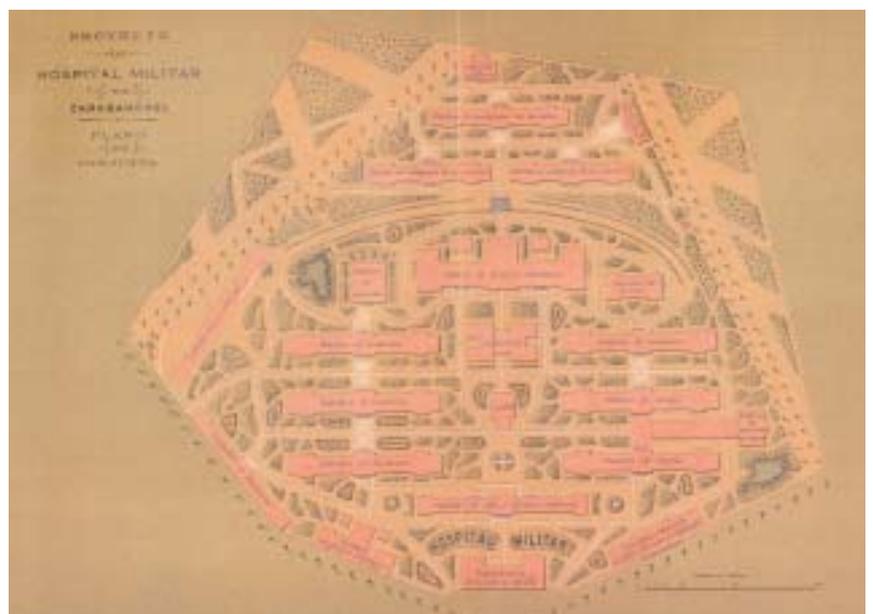


Fig.-17 y 18: Proyecto y Plano del Hospital Militar de Carabanchel



Fig.-19: Dibujo del Hospital Militar de Carabanchel



Fig.-20: Pabellón Quirúrgico del Hospital de Carabanchel

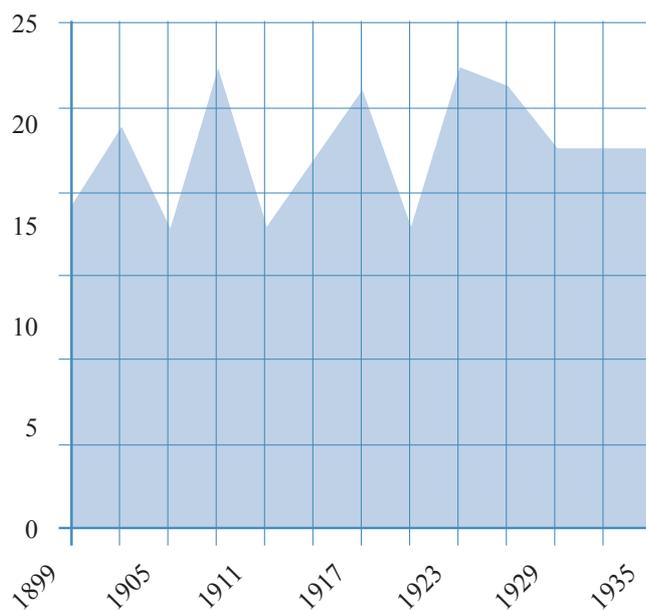


Fig.-21: Facultativos destinados en el Hospital de Carabanchel (media: 16)

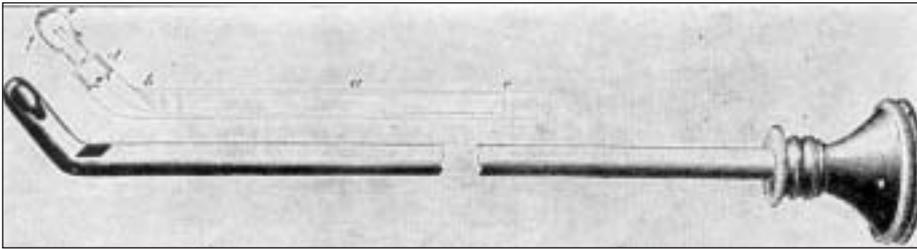


Fig.-22: Cistoscopio de Nitze

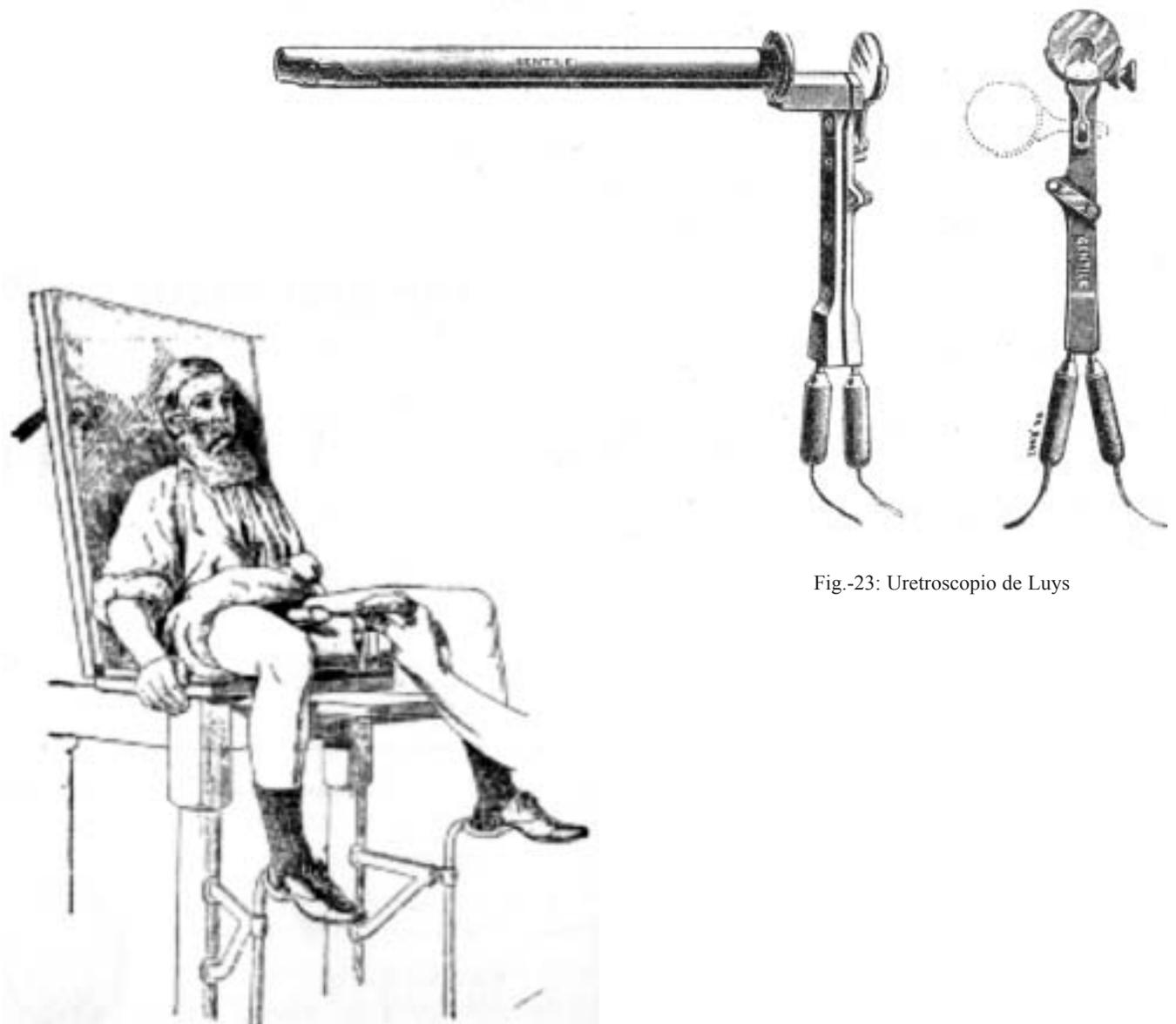


Fig.-23: Uretroscopio de Luys

Fig.-24: Posición para uretroscopia



Fig.-25: Sala de Cirugía del Hospital Militar de Carabanchel



Fig.-26: Obras de construcción del pabellón de dirección del Hospital Militar de Carabanchel



Fig.-27: Hospital Militar de Urgencia en la Clínica del Buen Suceso

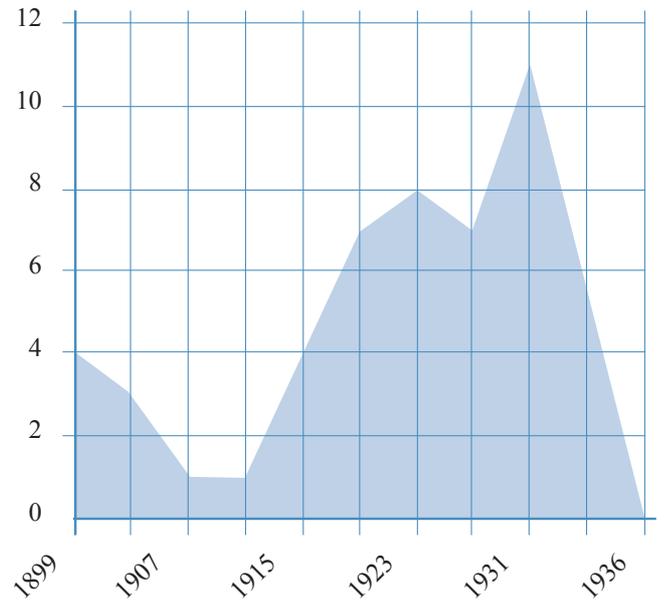


Fig.-28: Número de facultativos destinados en el Hospital Militar de Urgencia (media: 6)



Fig.-29: Visita de la Reina Mª Cristina al Hospital Militar de Urgencia

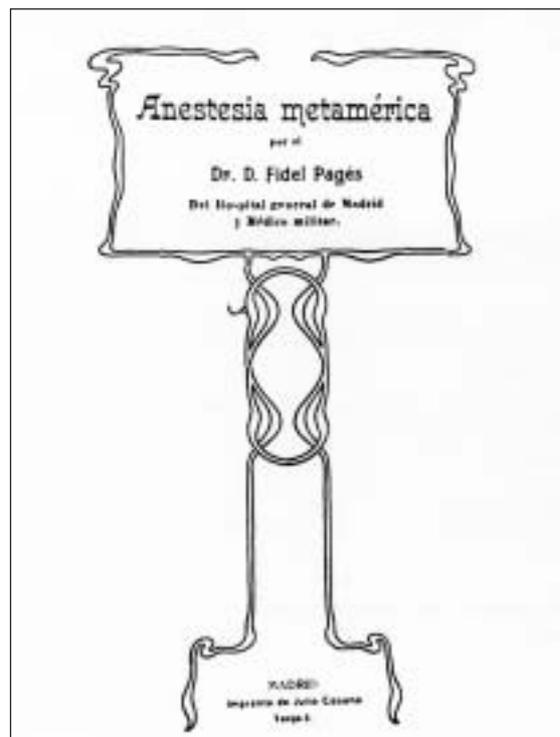


Fig.-30: Comunicación sobre “Anestesia Metamérica” de Fidel Pagés, primicia mundial en la época.



Fig.-31: Pabellón de dirección del antiguo Hospital Militar de Carabanchel, restaurado en la actualidad



Fig.-32: El Doctor Enrique Sueder



Fig.-33: Ejemplar de “El Porvenir Médico”, revista fundada por el Dr. Suender en 1853



Fig.-34: Comunicación de Enrique Suender sobre la Iª Exposición Universal de París, a la que asistió en Comisión de Servicio (1867)

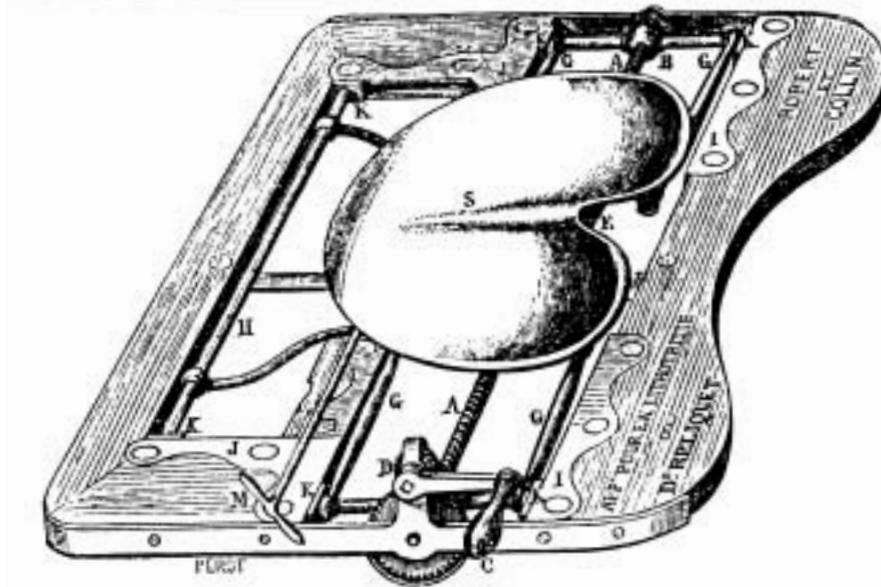


Fig.-35: Aparato de Reliquet, que introdujo el Dr. Suender en el Hospital Militar de Madrid para facilitar la litotricia

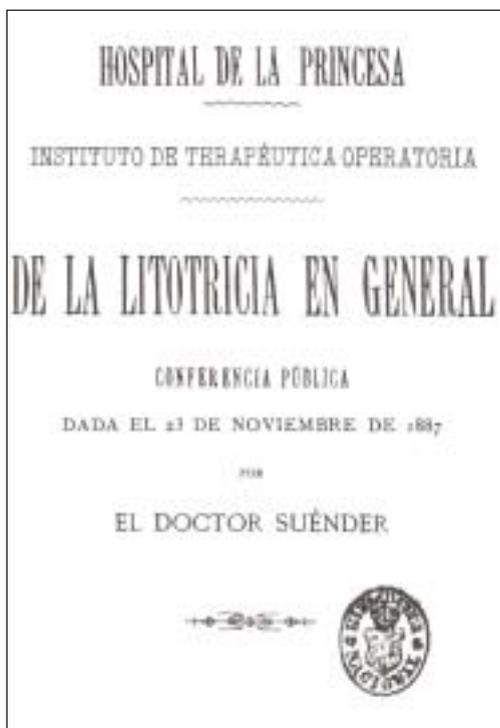


Fig.-36: Comunicación del Dr. Suender sobre el tratamiento de la litiasis vesical mediante la litotricia



Fig.-37: Traducción del Dr. Suender del libro de Guyon sobre "Enfermedades de las Vías Urinarias"



Fig.-38: El Doctor Rodríguez Viforcós



Fig.-39: El Doctor Jerónimo Pérez Ortíz. Jefe de una Clínica de Cirugía en el Hospital Militar de Carabanchel.



Fig.-40: El Dr. Rafael Mollá Rodrigo

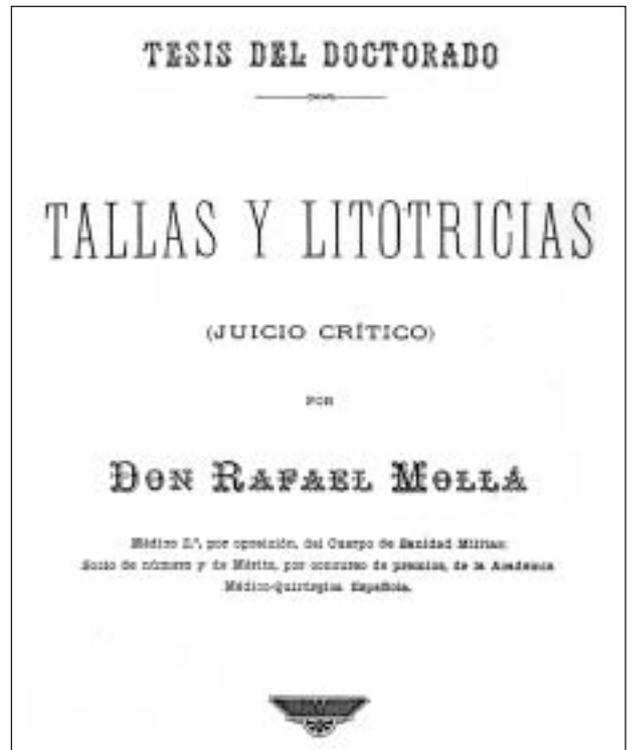


Fig.-41: Portada de la Tesis Doctoral de D. Rafael Mollá

Antonio San Germán	<i>Tratado Elemental de Afectos Externos y Operaciones</i>	Barcelona	1822
Antonio Mendoza	<i>Estudios Clínicos de Cirugía</i>	Barcelona	1850
Diego de Argumosa	<i>Resumen de Cirugía</i>	Madrid	1856
Juan Creus y Manso	<i>Tratado Elemental de Anatomía Quirúrgica</i>	Granada	1861
Alejandro San Martín	<i>Curso de Patología Quirúrgica</i>	Madrid	1883
Antonio Morales Pérez	<i>Tratado de Operatoria Quirúrgica</i>	Barcelona	1881-82

Fig.-42: Primeras obras de Cirugía con aportaciones urológicas escritas durante el Siglo XIX en España

Jacinto Martra	<i>Enfermedades de las Vías Urinarias y de los Órganos de Generación.</i>	Madrid	1856
Anastasio Perillán	<i>Tratado completo de las enfermedades secretas y de las que tienen su asiento en los órganos de la generación.</i>	Madrid	1869
Juan Ceballos	<i>De tallas perineales y del cateterismo perineal forzado.</i>	Cádiz	1869
Federico Benjumeda	<i>De la talla perineal.</i>	Cádiz	1870
Máximo Sánchez	<i>Estudios clínicos sobre las enfermedades de los órganos genito-urinarios</i>	Madrid	1885
Alejandro Settier	<i>La litolopaxia u operación de la litotricia en una sesión.</i>	Madrid	1886
Alejandro Settier	<i>Estrecheces de la uretra.</i>	Madrid	1887
Enrique Suender	<i>De la litotricia en general.</i>	Madrid	1888
Luis del Río Lara	<i>De la técnica urológica moderna.</i>	Madrid	1890
Víctor Escribano	<i>Anatomía y patología de los apéndices del testículo.</i>	Madrid	1895
Víctor Azcarreta	<i>Los tumores de la vejiga</i>	Barcelona	1896
Rafael Mollá y Rodrigo	<i>Resumen práctico de diagnóstico y terapéutica médico-quirúrgica de las afecciones de las vías urinarias.</i>	Valencia	s.a.¿1886?
José M ^a Bartrina	<i>Exploración renal.</i>	Madrid	1902
Alberto Suárez de Mendoza	<i>Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las Vías Urinarias.</i>	Madrid	1908
Víctor Azcarreta	<i>La tuberculosis del riñón.</i>	Barcelona	1910

Fig.-43: Obras escritas sobre temas urológicos publicadas en la segunda mitad del Siglo XIX y principios del Siglo XX en nuestro país.



Fig.-44: Primitivo Hospital de la Princesa, donde dentro del Instituto de Terapéutica Operatoria se fundaría el Dispensario y Clínica de Enfermedades de las Vías Urinarias en 1885.



Fig.-45: “Foto de Familia” de los profesores y alumnos médicos que componían el Instituto Rubio.