

La “Observación” Habanera (1764) del Cirujano Naval Phelipe Herrero y Manresa

JUAN-RAFAEL CABRERA-AFONSO*

Pretendemos, en esta II Mesa Redonda, presentar una “Observación” realizada en 1764 en el Hospital de San Isidro de La Habana, por un cirujano turolense formado en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, incorporando su transcripción íntegra, dentro de nuestra línea marcada de estudiar la labor de los miembros de dicho Real Colegio en Hispanoamérica.

* * *

A su autor, Felipe Herrero y Manresa (c. 1740-c. 1783), nos acercamos anteriormente con motivo de abordar la labor de los cirujanos aragoneses en el Colegio gaditano.¹ Era natural de Fuenferrada² (Teruel) donde debió nacer antes de 1740,³ puesto que el 24 de Diciembre de 1756 ingresa en el Real

* Profesor Titular de Historia de la Medicina de la Universidad de Cádiz (España) y Secretario General de la Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana. (Facultad de Medicina, Cádiz).

(1) Cf.: CABRERA AFONSO, J. R.: *Alumnos aragoneses en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz durante el Siglo XVIII*. “IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Zaragoza, 1989. Actas”. Zaragoza, Universidad y Ayuntamiento de Zaragoza, 1991. t. II, pp. 453-454.

(2) En los Libros Colegiales se indica “Fonferrada” o “Fansterada”; D. José M^a. de Jaime (a quien agradecemos sus indicaciones) nos la hace corresponder con Fuenferrada. Cf.: JAIME LORÉN, José M^a. de y JAIME GÓMEZ, José de: *Algunas personalidades destacadas de los pueblos de la Antigua Hermandad de la Virgen de la Silla (Iª parte)*. “Cuadernos de la Silla”, (1995), 5. pp. 18-20.

(3) Ha sido imposible localizar sus datos de nacimiento, al parecer por el saqueo y posterior incendio de los archivos parroquiales durante nuestra Guerra Civil.

Colegio para realizar sus estudios quirúrgicos, los cuales hace tan brillantemente que poco más de tres años después, en Marzo de 1760, se le asciende a Segundo Cirujano⁴ y se le destina al Departamento de El Ferrol.

Perdemos su pista hasta el referido 14 de Marzo de 1764, en que está actuando como Cirujano en el Hospital Real de Marina, llamado de San Isidro, de la ciudad de La Habana, según la “Observación” mencionada y que remitió —como era su obligación— a las Asambleas que se celebraban todos los Jueves en el Real Colegio de Cádiz.

Por el expediente estudiado para la anterior Mesa Redonda —y cuya publicación presentamos hoy—⁵ sabemos que había ascendido a Cirujano Primero en Noviembre de 1770 y que a finales de 1783 continuaba en el Hospital de La Habana, al parecer con una afección pulmonar que le incapacitaba para navegar, constando así mismo sus buenas conducta y pericia en el informe del Cirujano Mayor, Canivell.

Después de 1783, carecemos de noticia alguna de este profesional.

* * *

La “Observación”,⁶ realizada en 1764 en La Habana y remitida al Real Colegio posteriormente, debió presentarse en él en 1766, puesto que la censura está firmada el 14 de Octubre de dicho año por los profesores Francisco Canivell y Vila (1721-1797) y Bernardo Beau y Roland (c. 1735-c. 1791).

Se trata, cuanto menos, de un documento curioso, pero en el que evidentemente se trasluce la preparación que brindaba el Real Colegio a sus profe-

(4) Probablemente fuera “habilitado”, como solía hacerse en el Colegio, y su ascenso no se hiciese efectivo hasta el 7 de Abril de 1761, según informe de 1783 del entonces Director del Colegio, Francisco Canivell. Cf.: CABRERA AFONSO, Juan Rafael: *Cirujanos Navales en Hispanoamérica en 1783*. En: OROZCO ACUAVIVA, Antonio (Dir.): *Páginas de Historia de la Medicina Hispanoamericana. Comunicaciones a la Mesa Redonda sobre Historia de la Medicina Iberoamericana*. Cádiz, Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana y Servicio de Publicaciones de la Universidad, 1997. pp. 9-39 (Véanse especialmente las pp. 13 y 20).

(5) CABRERA, J. R.: *Cirujanos Navales...* p. 20.

(6) La ficha completa, seguida de su transcripción, se incorpora en Apéndice Documental. La conservación del original es deficiente; a la excesiva oxidación de la tinta en algunas hojas, que hace dificultosa su lectura, se suman faltas de texto originadas por la acción de los insectos; por todo ello, a pesar de intentar hacer una fiel transcripción paleográfica, ha habido que suplir lo ausente o ininteligible, cuando el contexto lo aconsejó, quedando siempre expresado en la forma acostumbrada. La reproducción original mediante *scanner* resultó ilegible en la mayoría de las páginas, por lo que finalmente se ha obviado, salvo las páginas primera y última.

sionales y donde destaca la exquisita formación anatómica de éstos, que ya hemos tenido ocasión de valorar,⁷ así como la actuación de Herrero muestra igualmente la plena introducción de uno de los máximos logros de la Cirugía Ilustrada, cual es "la operación reglada".

Por otra parte, en el texto se trasluce una gran diferencia en la redacción antillana frente a la gaditana, probablemente debida a los amanuenses, más acostumbrados los del Colegio a la temática, frente al primero, que además evidencia en ocasiones modismos gramaticales propios del lugar de procedencia.

Expresa nuestro cirujano que atendió en su Hospital a un esclavo negro, de 28 años de edad y con oficio de aserrador, que había acudido aquejado de un tumor en la zona media de la región lumbar izquierda, al que sometió a la anamnesis y exploración correspondientes, tras la que no halló afectación venérea, escorbútica, ni otra cosa que le llamara la atención, salvo una mala alimentación en función del tipo de trabajo que realizaba y del clima de la zona.

Como antecedente refirió el enfermo que nueve años antes había recibido un balazo con penetración a cinco traveses de dedo de la región umbilical izquierda, cuya cicatriz reconoció. A los tres años de esta herida, sufrió una tumoración en la misma zona que la que le hacía acudir al Hospital ahora, que fue atendida por un cirujano inglés dejando la secuela de una cicatriz a dos dedos de las vértebras lumbares. Por lo tanto, la dolorosa tumoración actual estaba entre ambas cicatrices.

Sometido al pertinente tratamiento de cataplasmas y sangrías para que aflorase y disminuyese en volumen la posible supuración, en la tarde del segundo día tras su ingreso evidencia nuestro cirujano la correspondiente colección purulenta bajo la fuerte cubierta muscular de la zona, por lo que valora la profundidad de ella y el daño que causaría de no drenarse, de modo que con "... *las precauciones que el paraje requiere*", realiza la intervención.

Tras el abordaje, el primer problema que consideró Herrero fue la posibilidad de que fuese o no retroperitoneal; y siéndolo se tranquilizó en su actuación, al permitirle una apertura, drenaje y exploración digital de la fosa renal algo más cómodas. Pero al intentar desbridar con los dedos, como suele hacerse en los abscesos, le sorprendió un cuerpo extraño duro cerca de polo renal inferior, que decidió extraer con pinzas, tras lo que se expresa diciendo "...y *encontre ser una piedra de la magnitud de una bala de pistola, figura yrrregular, por parte liza, y partes desigual, y asperas, de una consistencia*

(7) CABRERA AFONSO, Juan R.: *Evolución Histórica de la Escuela Anatómica Gaditana (1748-1844)*. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina de Cádiz, 1985.

mui compacta, de naturaleza metalica, pues tiene similitud con el fierro su color negro”.

Con el tratamiento postoperatorio adecuado, se refiere que en quince días Casimiro —que así se llamaba el enfermo— quedó sano y con una perfecta cicatriz.

A esta Historia Clínica Quirúrgica, siguen tres Reflexiones de nuestro profesional.

En la Primera discute si la piedra pudiera ser un cálculo renal expulsado al tejido graso circundante previo absceso, lo cual sería la explicación de por qué no la encontró el cirujano inglés un sexenio antes. Pero consistencia y color de la piedra, además de la historia previa, sumado al “...*mal uso de las cosas no naturales...*” (alimentación, trabajo,...), le hacen decantarse porque el balazo recibido sería la propia piedra, que utilizarían por falta de otra munición, se alojaría en la grasa perirrenal apoyando por su parte plana y sin producir manifestación durante tanto tiempo hasta que el trabajo violento, al variarla de posición, conllevó los consiguientes roce-irritación-supuración.

La Segunda Reflexión estriba en que los cuerpos extraños pueden formar tumor por putrefacción, por irritación, o por rodearse de “...*una especie de costra...*” u Orín, como ocurre con los metales. Pues bien, Herrero se decanta porque la piedra tenía tal similitud al hierro, sin serlo, que fue capaz de generar dicho orín, sin llegar a una costra consistente por la acción lubricante del tejido graso y peritoneal.

Finalmente piensa que las fibras nerviosas que componen las membranas del tejido graso corporal tienen más flexibilidad que sensibilidad, motivo por el cual Casimiro careció de dolor y tuvo poca irritación durante tanto tiempo.

Cierra su escrito, Felipe Herrero, brindando la observación y reflexiones a sus Maestros y miembros del Colegio, a cuyo juicio se somete.

La Censura correspondió a dos insignes profesores de la Institución, como eran Francisco Canivell, por entonces Ayudante de Cirujano Mayor, y Bernardo Beau, Cirujano y Doctor en Medicina, en aquellos momentos Maestro y Bibliotecario del Real Colegio.⁸

(8) Aunque sabemos que están en prensa otras aportaciones, una breve noticia biográfica de ambos profesores se incorpora a nuestro trabajo: CABRERA AFONSO, Juan R.: *El Libro Médico-Quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía Españoles en la Ilustración*. Cádiz, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 1990. pp. 220 y 249.

Ambos se muestran de acuerdo con el autor en el sentido de que el cuerpo extraño habría de ser una piedra utilizada como bala de pistola, por su magnitud, consistencia y color, máxime cuando no se refiere cicatriz del orificio de salida; el dictamen diferencial con cálculos renales que se expresa tiene mayor importancia si se conoce la experiencia y fama que Canivell tenía en este tema, incluso allende nuestras fronteras.

Aduciendo bibliografía variada, se muestran a favor de que ni la desigualdad de la piedra, ni el tiempo que estuvo alojada en el enfermo sin que se manifestase anteriormente, se oponen a que ésta fuese el proyectil, opinando por supuesto que no correspondía a un cálculo renal, máxime cuando el enfermo no refirió síntomas compatibles con tal patología. Opinan que si en la primera intervención no afloró la bala podría ser porque no estuviera tan cerca de la incisión, o por impericia del desconocido cirujano inglés, porque quizá "... *faltaría en aquella operacion el expediente i destreza q^e hubo en esta*".

Terminan expresando que lo escrito por el cirujano hispano-cubano es útil y juicioso, abogando por que se tenga en cuenta la posibilidad de la "Nephrotomía", a pesar de sus defensores y detractores, porque puede resolver, como en esta "observación", determinados casos, siempre que entendamos que no se refiere a incisión o extirpación del Riñón, sino de su fosa.

* * *

Finalmente nos resta tan sólo manifestar que se pueden colegir del texto, que hemos resumido, distintas teorías médicas contempladas por la Medicina del Siglo XVIII, que exceden de nuestro objetivo, cual era presentar: tanto la escasa labor que ha perdurado de un cirujano naval prácticamente desconocido, cuanto la transcripción del texto, que acaso pudiera ser valorado en forma más pormenorizada en otro momento.

Apendice documental

HERRERO Y MANRRESA, PHELIPE: "*Obserbacion hecha en la Havana...*". p. 1.

HERRERO Y MANRRESA, PHELIPE: "Obserbacion hecha en la Havana en el mes de Marzo del ã. 1764. Por Dn. Phelipe Herrero, y Manrresa". [1766]. ["Observación" sobre un "tumor en la parte media de la region lombar ysquierda"].

Cuadernillo manuscrito de 24 pp. (215 x 155 mm.) siendo la página 1 la portada y estando la "observación", (s. f.), en las páginas 3 a 14; la censura de Bernardo Beau y Francisco Canivell, fechada en "14 de Octubre de 1766", en las páginas 21 a 23; y las páginas 2, 15 a 20 y 24, blancas. El texto en letras diferentes de grafía del Siglo XVIII. Estado de conservación: regular (atacado por insectos).

Copiada.

1764

Observacion hecha en la
 Havana en el Mes de Man-
 zo del a. 1764. Por D.
 Phelipe Herrero, y Manrresa.



Arch. Fac. Med. Cádiz. "Observación" Número 48.

(p. 1) [Al margen] "Copiada."

"1764"

"Observacion hecha en la Havana en el Mes de Marzo del â. 1764. Por Dn. Phelipe Herrero, y Manrresa".

(p. 3) [Al margen] "Copiada.."

"As[n]to

"Observacion

"Día 14 de Marzo de la año de 1764 entro en nro Hospital R¹. de Marina - Nombrado Sn Isidro de esta Ciudad de la Havana. Casimiro negro (casta Congo esclavo del Rey,) con ejercio de Aserrador. edad de 28 años, temperamento sanguineo flematico; con un tumor en la parte media de la Region lombar ysquierda, Y habiendo hecha ex[act]o examen, reconocí noce hallava inbadido de ninguno de las Virus, Galico, exsor[roto] /(p. 4)/ Excorbutto &^a. pero ci mal uso en las cosas no naturales, pues los alimentos eran bastante bastos y de poco nutrimento, [ex]puesto â aires calidos a un trabajo biolento como es el de una Cierra y, en fin a unos Soles insufribles, como son los de America, y hecho mencion de sus enfermedades ante actas, dijo acia seis años havia padecido, de un tumor en el proprio paraje, i nueve años assia aver Recibido un balaso, cuya bala le havia entrado a cinco traveces de dedo de la Rexion umbilical del proprio lado, lo que reconocí por la cicatris; El tumor que tres años desp^s. de haver recibido el balazo se le formo [di]se fue abierto por un Cirujano In/(p. 5)/gles, cuya cicatris se hallava dos dedos de distancia de [las bertevras lom]bares, de modo, que el tumor [formado se ha]llaba en el medio[de las dos cicatrices, â conpañado de dolor, grande (ilegible)], pulso duro, y algunas [orripilaciones(?)]:

El primer día se le suministro una cataplasma anudina; una sangria, una emulcion simple, en el dia siguiente reconocí aver alguna supuracion, por haver sedido en parte los accidentes, y oserbarse alguna flutuacion aunque (*sic*) oscura por su profundidad. No ostante se le rreitero segunda evacuacion la, Cataplasma de moliente, y interiormente em[roto]cion, todo con el fin de inpedir mayor /(p. 6)/ inflamacion, disminullendo la coluna (*sic*) del liquido por medio de la ebacuaciones de Sangre, atenperar (*sic*) por las emulciones, y aflojar las fibras, relagando, y reblandeciendo por medio de los emolientes.

En el proprio día por la tarde en el que se le dio segunda Sangria, lebante la Cataplasma, i me eserciore de la esistencia del pus, y no ostante su profundida, conciderando la tardanza, que avia de haver en manifestarse, por la resistensia de los musculos oblicuos, i transversos, y los daños tan conciderables, que de no

habrirlo se podian originar; determine la operacion, la que egecute con un bisturino segun arte tomando las precaucons /(p. 7)/ que el paraje requiere.

Luego, que reonpi (*sic*) los musculos oblicuos, y la mayor parte del transverso, se me presentaba la difiurtad si el tumor estaria dentro del vientre, es decir dentro [(tachado:) con] del peritoneo, o fuera del saco a la parte del Riñon; por lo que reonpi (*sic*) con la punta del Bistirino (*sic*), Se manifesto el pus, y con una sonda canulada, y sobre ella el Bisturino dilate asta, que pude introducir el dedo con el que reconoci el pus se ayaba fuera del Saco, y sin ningun temor [alargue] la incision asta [pulgada] y media, con el fin de dar libre elsito (*sic*) al mater[ial], el qe. era cantidad de medio quartillo, con [to]das condiciones de un pus loable, [yntro] /(p. 8)/ duci los dedos por ver si havia algunas bridas que ronper de las que se suelen encontrar en los absesos, toque el Riñon y Cerca de su borde inferior, un Cuerpo extraño duro, yse la estracion con las pinsas y encuentre ser una piedra de la magnitud de una bala de pistola, figura yrregular, por parte liza, y partes desigual, y asperas, de una consistencia mui compacta, de naturaleza metalica, pues tiene mucha similitud con el fierro su color negro.

En los primeros dias despues de la operacion, se le dieron ynteriormente [las] pociones Vunerarias (*sic*), se le isieron tres dias inlecciones detercibas de modo /(p. 9)/ que no se iso mas, que una curar (*sic*) simple a los quince dias se hallo sano con perfeta [Sicatrís]

Reflex^s.

Siendo tan comunes las petrificaciones en nuestra êconomia pues no ai parte, que constando de umor, se halle libre de piedra, assi no lo demuestran las oserbacions. por lo que no fuera de ninguna duda de que esta priedra (*sic*) se ubiese formado en en dicho paraje, constando de tanta umedad, ò aseite pinguedinoso .

Nadie inora en que en la sustancia medular del Riñon se puedan formar estas piedras, y formar absesos, y sie [roto] /(p. 10)/ havierto con las materias ser hespelidas dichas piedras no nos quedara duda, q^e pudiera esta piedra aberse criado en dicha sustancia, y no aver salido quando el Cirujano Ingles havrio el aseso (*sic*).

La concistencia de la piedra, su color, y las enfermedades, que han precedido, nos azen creer al contrario. Pues siendo causa de enfermedad, todo lo que produce lecion en las partes de nuestros Cuerpos. Los Cuerpos estraños, sea, que hellos aigan sido formados dentro de nuestro Cuerpo, como la piedra en la Bejiga (*sic*), o vien, que aigan sido introdusidos.

E[l m]al uso de las cosas no naturales todas estas Causas son un maniant^l (*sic*) /(p. 11)/ de diferentes enfermedades.

Por lo que soi de parecer, que el balazo que dice recibio, fue la priedra pues usarian de ella por falta de bala, la que abiendo sido depositada en el tisú selular del peritoneo, cuyo paraje se halla cargado de bastante pinguedo, la piedra apoya-

ria por su parte plana, y lisa, motivo para no formar en tantos años tumor. el ejercicio violento fue motivo para que esta piedra irritase el tisu selular con sus asperezas. con los movimi^{tos} biolentos la piedra mudaria de situacion, y se pondria de modo, que las asperezas tocasen, i frotazen la fibras [roto] /(p. 12)/ [-gras(?)] nerbias de este tejido selular con gran fuerza, y en consecuencia se seguiria inflamacion, i en su seguida la supuracin.

2^a Reflexⁿ.

Los cuerpos estraños contenidos dentro de Nuestro cuerpo. Siendo capaces de producir tumor, [unos] por la putrefaccion, que adquieren. otros por Yritasion (sic), y Otros por una especie de costra, que forman, â Manera de el Crocus Martis, que vulgarmente llaman Orin, lo que Generalmente se obserba en los metales. Esta Piedra teniendo tanta Similitud como ê dicho â el Hierro fue capaz de pr[odu]cir dicho Orin, pues hallandose Sir[cumba]lada del tisu del peritoneô y por las paredes de sus Selulas continuamente se /(p. 13)/ esta transcolando (sic) la gordura ô Azeite Pinguinoso, el que lubricando dicha Piedra fue motibo pa (sic) Ympedir, se refenerase (sic) en la Superficie dicha Costra.

3^a. Refleccⁿ.

Las Fibras Nerbias que entran en la Composicion de las Membranas de el tisu selular de Nuestro Cuerpo, no teniendo la Senxibilidad (sic), tan manifiesta como las de las Partes musculosas, y membranosas por la flexibilidad (sic) de que Gozan, fue motivo que careciese de dolor, y por consiguiendo no estar tan procsimas a la Yritacion.

(p. 14) Culla obserbacion, y Reflexiones, que e jugado, creo seran de poca consideracion. podran las sabias inteligencias, que bieren esta obserbacion formar las mas formalisadas, para darle el Color vibo, que a una particular obserbacion se debe, por que mi Suficiencia no da lugar a darle la vizeza de color que requiere; Por [tan]to lo dexo todo sujeto â la de aquellos Culla Abilidad, y Suficiensia me hazen tanta Ventaja.

Finis.

(p. 21) [Al margen] Copiada.

Haviendo leydo la obserbacion echa p^r Dn Felipe Herrero y Manreza; sobre un tumor, q^c ocupaba la parte media de la Region Lumbar que [iz]q^{da} del negro Cassimiro, y q^c havierto p^r dho Dⁿ Felipe dio hasta medio quartillo de un pus loable, y [roto] conocido despues con el dedo presento Cerca del borde inferior del riñon un Cuerpo duro, que extraído le parecio piedra del tamaño de una bala de Pistola; decimos q^c en-attencion de q^c nueve años antes havia recibido un balazo p^r el sitio que la obserbac^{on} refiere; no sería extraño, q^c esta que parecio piedra, fuese realmente la bala, pues que ni p^r la relacion del paciente, ni p^r la del obserbador se menciona huviere esta salido, ni que huviere hacia la region lumbar alguna cica-

triz que a lo menos pudiese hacer sospecharlo. tanto mas nos confirma en este dictamen lo que el author mismo dice sobre la magnitud, consistencia y color de dha piedra, siendo aquella igual a la de una bala de pistola, y estas, dan compacto negro como el fierro propiedades q^c regularmente no se hallan [en] las piedras q^c ordinariam^{te} se crían en los riñones ô demas p[ar]tes [roto] /(p. 22)/ del Cuerpo; o fuera de el; p^r consiguiente nos parece mas verosímil este dictamen, que el de pensar se huviese formado en el sitio donde se hallo, ô q^c en falta de bala se huviese usado de esta piedra [(añadido al margen:)] para cargar] el arma q^c le hirio.

Ni la desigualdad de este Cuerpo; ni la larga detencion q^c tuvo en el del negro, se opponen a este juicio; pues quanto â esto ultimo hallamos en Pareo Hildano y en otros obserbadores mas modernos infinidad de obserbaciones, q^c manisfiestan, pueden las balas sin occassionar mayor lesion no solo estar p^r tantos y mas años occultas en algunas partes [de n]uestro Cuerpo, mas tambien transmigrar de unas en otras hasta presentarse en alguna en q^c sea facil con el auxilio del arte su salida: Y Por lo que toca a lo primero la misma detencion i la inundacion de humores en q^c esta estuvo hasta hallarse anegada entre materiales purulentos alterarían tal vez su configuracion i lisura:

No ignoramos que en la substancia medullar del riñon pueden formarse piedras como dice mui bien el author, pero no p^r eso opinamos con el, que ésta /(p. 23)/ se criaría i estaría en esta substancia, p^r cuyâ razon q^{do} el Cirujano ingles havrio el primer absceso [no] saldría: [(parece que está tachado:)] la primera] â ser este Supuesto verosímil se [roto ¿huvieran?]] antes, ô en aquel [mismo] en q^c se hizo esta abertura manifestado en el paciente los Symptomas q^c r[e]gularm^{te} acompañan a los calculosos del riñon; i el [no] haver salido la bala entonces no supone estaría en ella; sino que ô no estaría tan cerca de la abertura, ô q^c el reconocim^{to} no se haría con la debida Circunspeccion o finalm^{te} que faltaría en aquella operacion el expediente i destreza q^c huvo en esta.

En todo lo demas esa obserbación y Sus reflexionês nos parecen juiciosas y utiles: [tachado “p^r que”] y tal vez ella puede en parte comprobar la possibilidd de la Nephrotomía, sobre q^c tanto hai a su favor i en contra escrito

Assi lo sentimos en Cadiz 14 de octubre de 1766.

Franco. Canivell [Rubricado] Bernardo Beau [Rubricado].

