

# UN LEGADO DE JORGE FRANCISCO TELLO. MUSEO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL DEL REY

## A JORGE FRANCISCO TELLO LEGACY. MUSEUM OF PATHOLOGY OF THE HOSPITAL DEL REY

Lourdes Mariño Gutiérrez<sup>1</sup>; Margarita Baquero Mochales<sup>2</sup>; María Antonia Meseguer Peinado<sup>2</sup>

1. Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III)

2. Museo de Sanidad e Higiene Pública (Instituto de Salud Carlos III)

### Palabras clave:

Jorge Francisco Tello;  
Autopsias;  
Piezas anatómicas;  
Fotografía;  
Historia de la medicina;  
Museo de Anatomía patológica.

### Keywords:

Jorge Francisco Tello;  
Autopsy;  
Anatomical specimens;  
Photography;  
History of medicine;  
Museum of pathology.

### Resumen

En este trabajo se presenta el legado de Jorge Francisco Tello relacionado con la implantación del protocolo que elaboró para la sistematización de las necropsias clínicas. Este protocolo se aplicó en el Hospital de Enfermedades Infecciosas (Hospital del Rey) desde 1925 hasta 1957 y dio lugar a la colección de piezas anatómicas naturales y sus fotografías en placa de vidrio, conservadas en el Museo de Sanidad e Higiene Pública del Instituto de Salud Carlos III.

Para la catalogación se ha utilizado la siguiente documentación: La información aportada en las etiquetas identificativas, los libros de registro de ingresos y de autopsias del hospital. También se describe la colección de imágenes fotográficas de las piezas anatómicas.

Se presentan sistematizados los resultados de los diagnósticos macroscópicos de las piezas anatómicas y sus correspondientes diagnósticos clínicos

El legado que inició Tello en 1925 constituye en la actualidad un material de gran valor para la investigación y docencia de la patología infecciosa en la primera mitad del siglo XX, así como un material biológico y microbiológico de primera línea para estudios genéticos comparativos.

### Abstract

In this work it is presented the Jorge Francisco Tello's legacy related to pathology, with the establishment of a protocol he developed for the systematization of clinical necropsies. This protocol was applied in the Hospital of Infectious Diseases (Hospital del Rey) from 1925 to 1957 and gave rise to the collection of natural anatomical pieces and their photographs on glass plates, preserved in the Museum of Public Health and Hygiene of the Carlos III Health Institute. For the cataloging of these collections has been used the information provided in the identification labels of the specimens, the admission and autopsy record books of the hospital. The collection of photographic images of the anatomical pieces is also described.

The systematized results of the macroscopic diagnoses of the anatomical pieces and their corresponding clinical diagnoses are presented.

The legacy that Tello began in 1925 currently constitutes material of great value for research and teaching of infectious pathology in the first half of the 20th century, as well as top-of-the-line biological and microbiological material for comparative genetic studies.

### INTRODUCCIÓN

Jorge Francisco Tello y Muñoz (1880-1958) fue el primer discípulo directo de Santiago Ramón y Cajal cuando éste ocupaba la cátedra de "Histología, Anatomía Patológica y Bacteriología" en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid. "Se convirtió, por méritos propios, en su más leal

colaborador y su persona de confianza. La relación establecida entre maestro y discípulo se convirtió en profundo respeto e inalterable amistad que duró hasta el mismo día del fallecimiento del maestro en octubre de 1934" (1).

Siendo aún estudiante en la facultad de medicina, comenzó a trabajar con Cajal en los laboratorios de su cátedra como alumno interno en el año

### Autor para la correspondencia

Lourdes Mariño Gutiérrez

Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III

Avenida de Monforte de Lemos, 5. Pabellón 13

Tlf.: +34 691 25 01 97 | E-mail: lmarino@isciii.es

LEGADO TELLO. MUSEO ANATOMÍA PATOLÓGICA. HOSPITAL DEL REY

Mariño Gutiérrez L, et al.

An RANM. 2024;141(03): 282 - 289

1902, convirtiéndose en el más importante de sus discípulos (1, 2).

Su actividad más conocida está relacionada con el campo la Histología, por la gran importancia de sus descubrimientos y sus publicaciones sobre la histología del sistema nervioso, fruto de su labor investigadora, que hicieron que sus trabajos se hayan citado por investigadores de todo el mundo (3, 4) y también por su vinculación a la Escuela Española de Histología, que creó Ramón y Cajal y que él mantuvo tras la muerte de su maestro y hasta su fallecimiento.

No obstante, Jorge Francisco Tello fue un excelente sanitario e igualmente brillante en los campos de la Bacteriología y de la Anatomía Patológica alcanzando un enorme perfeccionamiento en estas materias que acabó convirtiéndole, a su vez, en “maestro”.

Al finalizar sus estudios de medicina y de doctorado (1904), ingresó en el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología Alfonso XIII, donde profundizó en el campo de la Bacteriología y en la “naciente serología”, siendo nombrado al poco tiempo Ayudante de la Sección de Serología, que dirigía Francisco Murillo. Este trabajo lo compaginaba con sus actividades en la facultad de medicina (Auxiliar Interno de la Cátedra de Histología, Anatomía Patológica y Bacteriología desde 1905 por nombramiento de Cajal) y en el Laboratorio de Investigaciones Biológicas como Primer Ayudante a partir de 1907.

Trabajando ya en el laboratorio de la Facultad de Medicina con Ramón y Cajal, vieron la necesidad de abordar el estudio de la Anatomía Patológica con más profundidad. Por esa razón, en 1911, solicitó una beca para ampliar estudios en un centro extranjero y le fue concedida por la Junta de Ampliación de Estudios e Investigación para estudiar Anatomía Patológica en Alemania, estancia que aprovechó para ampliar sus conocimientos en Bacteriología (5, 6).

Su estancia la realiza en Berlín; estudia Anatomía Patológica con los Profesores Benda, en la Prosección del Hospital Moabit, y con Johannes Orth, sucesor de Virchow, en el hospital de la Charité. La Bacteriología la estudia en el Instituto para las Enfermedades Infecciosas Roberto Koch, especialmente en la sección de epidemiología a cargo del Doctor Lentz (1).

Cuando vuelve de su estancia, Cajal le nombra Director del Departamento de Autopsias y del Laboratorio de Histopatología del Hospital Clínico San Carlos de la Facultad de Medicina. Como Jefe de la Prosección de Autopsias Clínicas y del Museo de Piezas Anatómicas, «comenzó entonces la difícil tarea de inculcar la importancia de la realización de las autopsias clínicas en este país, tradicionalmente adverso a su práctica, y a fomentar la disciplina de la anatomía patológica, implantando y difundiendo la realización de las autopsias clínicas siguiendo las directrices de Virchow» (1). Las autopsias las realizaba según la técnica aprendida

en Alemania y descrita en el “Manual Técnico de Anatomía Patológica (autopsia-histología patológica-bacteriología)” (7) que fue publicado por Santiago Ramón y Cajal y Jorge Francisco Tello y Muñoz en 1918.

A comienzos del siglo XX, la práctica de la autopsia alcanzó importante relevancia, existiendo cierto consenso general sobre el hecho de que la autopsia constituía una herramienta indispensable para la investigación médica, pues representaba un ejercicio docente extraordinario y una prueba irrefutable para la comprobación del diagnóstico clínico. De este modo, la realización de autopsias en los hospitales se convirtió en una actividad importante y un indicador de calidad clínica de un hospital. Un hospital en el que se realizaba un número elevado de autopsias indicaba la existencia de investigación clínica y eso le proporcionaba mayor prestigio. (8, 9).

Con el entusiasta apoyo de D. Julián Calleja, Profesor de Anatomía y Decano de la Facultad, se consiguió una disposición del gobierno (la R.O. de 29 de noviembre de 1918) que hizo obligatoria la práctica de la autopsia clínica de todos los cadáveres de enfermos fallecidos en el Hospital Clínico de San Carlos de la Facultad de Medicina de Madrid. (10) Esa norma, que fue derogada en 1942, se siguió en otros hospitales y entre ellos el Hospital del Rey.

A la vuelta de su viaje de estudios en Berlín, fue nombrado Jefe del recién creado Servicio de Epidemiología en el Instituto de Alfonso XIII y se hizo cargo, junto con sus colaboradores (Ruiz Falcó, Rodríguez Illera, Ramón y Fañanás y Arcaude) de los cursos de formación en bacteriología, serología y parasitología. A partir de 1920 asumió la Dirección del Instituto, puesto que mantuvo hasta 1932 participando activamente en la docencia.

El Hospital para Enfermos Infecciosos, Hospital del Rey, comenzó a funcionar en enero de 1925 siendo uno de los primeros pabellones que se construyeron en el que se instalaron los Laboratorios (Química, Bacteriología y Anatomía Patológica). Desde su inauguración, las necropsias se realizaban en la planta sótano del edificio, según el protocolo descrito en el Manual Técnico de Anatomía Patológica publicado por Cajal y Tello en 1918, ya mencionado, y se inició el Museo de Piezas Anatómicas conservando las piezas interesantes para la docencia y realizando fotografía de las mismas mediante la técnica de gelatinobromuro de plata sobre soporte de vidrio. (Fig 1)

Cuando comenzó a funcionar el Hospital no se contaba con personal facultativo adscrito al “Laboratorio”. Entre 1925 y 1929, según Torres Gost (11) y, por indicación del Director del Hospital, Manuel Tapia, se hizo cargo del laboratorio “un mozo que había aprendido mucho en el Instituto Alfonso XIII”. En 1930, Jesús Jiménez Fernández (discípulo de Tello) fue nombrado Jefe del Laboratorio. El primer encargado del Laboratorio de Anatomía Patológica y prosector de autopsias fue

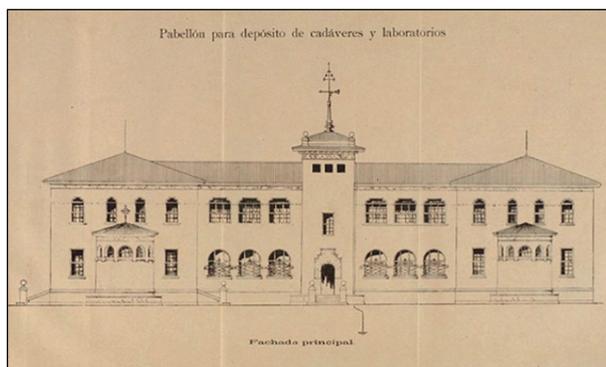


Fig 1. Hospital del Rey. Pabellón destinado a laboratorios y depósito de cadáveres. Fuente: Tello, F. J. y García Guereta, R., 1919

Ramón Martínez Pérez, discípulo, yerno de Tello y profesor en la cátedra de Madrid (1932-1942).

Desde su inauguración eran los propios clínicos del hospital, incluido el director, Manuel Tapia, los que realizaban las autopsias clínicas de los pacientes que fallecían, labor que llevaban a cabo con la colaboración de Luis Ramón y Fañanás y otros discípulos de Tello (Joaquín Alonso, Rodríguez Puchol, Ruiz de Arcaute, Guillermo de la Rosa...) que, desde sus puestos de trabajo en el Hospital San Carlos o desde la Facultad de Medicina, se desplazaban y realizaban las funciones de prosector. Pedro Rodríguez Puchol, también de la cátedra de Madrid, fue prosector en el Hospital del Rey con Ramón Martínez hasta 1939.

Tello tenía una vinculación previa con el Hospital del Rey. Fue Subinspector General de Sanidad entre 1917 y 1920 (12), siendo Manuel Martín Salazar Inspector General de Sanidad que, consciente de la pésima situación sanitaria madrileña ya había planteado la necesidad de construir un hospital para enfermos infecciosos en varias ocasiones, una de ellas en su discurso de recepción en la Real Academia de Medicina en 1913 (13). Se comenzó a trabajar en el proyecto en 1913 a través de una RO del Ministerio de la Gobernación en la que se encargaba al Arquitecto de la Inspección General de Sanidad, Ricardo García y Guereta, el estudio y formación de un proyecto de Hospital, pero no fue hasta 1916 cuando se creó la Junta Técnica Asesora para su construcción y se designó al mismo arquitecto y a Tello la elaboración de un proyecto de hospital de pabellones, siguiendo el modelo del Instituto Pasteur de París. La Memoria descriptiva de este primer proyecto se publicó en 1919 en la que se contemplaba la construcción de diecisiete pabellones (14). La pandemia de gripe de 1918-1919 activó el proceso de construcción, de modo que en julio de 1918 se publicó una RO con el "pliego de condiciones para la adquisición por concurso de los terrenos en que había de edificarse el Hospital del Rey". (15)

El objetivo de este trabajo es presentar el legado de Jorge Francisco Tello relacionado con la

implantación del protocolo que elaboró para la sistematización de las necropsias clínicas. Este protocolo se aplicó en el Hospital de Enfermedades Infecciosas (Hospital del Rey) desde 1925 y dio lugar a la colección de piezas anatómicas naturales y sus fotografías en placa de vidrio, conservadas en el Museo de Sanidad e Higiene Pública del Instituto de Salud Carlos III. La catalogación y la sistematización de las piezas del legado constituyen la razón y el fundamento que justifica el presente trabajo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Colección de piezas anatómicas.

Está constituida por 500 piezas naturales inmersas en líquido conservador dentro de un recipiente de vidrio sellado. Estas piezas fueron obtenidas a partir de las necropsias realizadas entre 1925 y 1957. En este período de tiempo se realizaron 2472 autopsias, la mayor parte de las cuales se realizaron hasta el año 1936 y de las que se extrajeron piezas en 705 autopsias. Estas colecciones se obtuvieron aplicando el Protocolo de Autopsias de Tello. (Fig 2)

Para la catalogación se ha utilizado la siguiente documentación:

1. La información aportada en las etiquetas identificativas contenidas en los recipientes de las piezas.
2. Los libros de ingresos del Hospital del Rey (1925-1957) que contienen información sobre el n.º de historia, datos personales del paciente, diagnóstico clínico y causa del fallecimiento.
3. Los libros de autopsias recogidos en 5 tomos, además de los datos de filiación, la siguiente información:
  - a. n.º de autopsia
  - b. n.º de historia clínica
  - c. fecha de la realización de la autopsia
  - d. diagnóstico clínico
  - e. examen exterior del cadáver
  - f. descripción macroscópica lesional de las vísceras: pulmón, corazón, bazo, hígado, riñones, intestinos, etc.)
  - g. piezas que se conservan para el museo
4. El fichero de autopsias. Contiene fichas (una por cada pieza conservada) con un resumen de los informes del libro de autopsias (diagnóstico anatómico y lesional).

## Protocolo de Autopsia Clínica:

- Apertura del cadáver según la técnica de Virchow
- Inscripción en el Libro de Registro de Autopsias (datos de filiación, fecha de la autopsia, diagnóstico clínico, examen exterior con la descripción de los órganos contenidos en cabeza, tórax, abdomen, miembros, médula espinal y el diagnóstico anatómico).
- Ficha con el resumen del informe de la autopsia.
- Estudio macroscópico y microscópico de las piezas.
- Estudio bacteriológico, en su caso.

### Con fines docentes:

- Conservación de las piezas anatómicas en recipiente de vidrio con líquido conservante.
- Toma de fotografías de las piezas en soporte de cristal o papel y fotomicrografías.

Fuente: *Ramón y Cajal S, Tello y Muñoz J.F. Manual técnico de Anatomía Patológica (autopsia-histología patológica-bacteriología). Madrid, 1918.*

Fig 2. Protocolo de necropsias clínicas que sistematizó y difundió Jorge Francisco Tello

### Colección de fotografías de las piezas anatómicas

El fondo está constituido por una colección de 721 imágenes realizadas entre 1925 y 1936:

- 650 placas fotográficas al gelatino-bromuro de plata en soporte de vidrio (negativos), de 13 x 18 cm y 17,5 x 24 cm
- 41 fotografías en papel (positivos)
- 18 placas autocromas (en vidrio)
- 8 fotomicrografías (en vidrio)
- 4 fotografías en film de nitrato de celulosa (Eastman Kodak)

Se conservan en sobres de papel Kraft, y se acompañan de una ficha con todos los datos recogidos en el informe de la autopsia.

Como ya se ha mencionado anteriormente, desde la inauguración del Hospital, eran los clínicos los que realizaban las autopsias con la colaboración de los discípulos de la cátedra de Tello. El primer encargado del laboratorio de anatomía patológica y prosector de autopsias fue Ramón Martínez Pérez (entre 1932 a 1942), discípulo de Tello y profesor de la cátedra de Madrid. Pedro Rodríguez Puchol fue prosector con Ramón Martínez hasta 1939.

En 1943 se propone a Luis Zamorano, también procedente de la cátedra de Madrid como ayudante de laboratorio, pero no es hasta 1949 cuando se crea la primera plaza específica de médico responsable del Servicio de Anatomía Patológica. Permaneció en ella hasta 1964.

Durante todos estos años y hasta la actualidad, el personal del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Rey, Hospital Carlos III y Hospital Universitario La Paz-Carlos III, se han encargado

de la conservación de las piezas y de la custodia de la colección fotográfica.

## RESULTADOS

En relación con la sistematización del diagnóstico clínico y macroscópico de las piezas anatómicas del legado, destacan las siguientes características:

Actualmente, se conservan 500 piezas anatómicas naturales, de las que 396 se han podido relacionar con la documentación existente y en el resto no ha sido posible por falta de datos (16, 17). (Fig 3)

En cuanto a los pacientes autopsiados no se observan diferencias significativas en la media de edad ni en el sexo ( $p > 0,5755$ ). Sin embargo, llama la atención notablemente la baja edad de los pacientes fallecidos. (Fig 4)

En relación con el diagnóstico clínico y macroscópico de las piezas anatómicas destacan las siguientes características:

1. Bazos. Se conservan 40 piezas. La patología esplénica más frecuentemente observada es la tuberculosa, tanto en los diagnósticos clínicos como macroscópicos. De las lesiones anatómopatológicas tuberculosas, la lesión predominante fueron los tubérculos, seguido por la siembra miliar. Dentro de la patología no

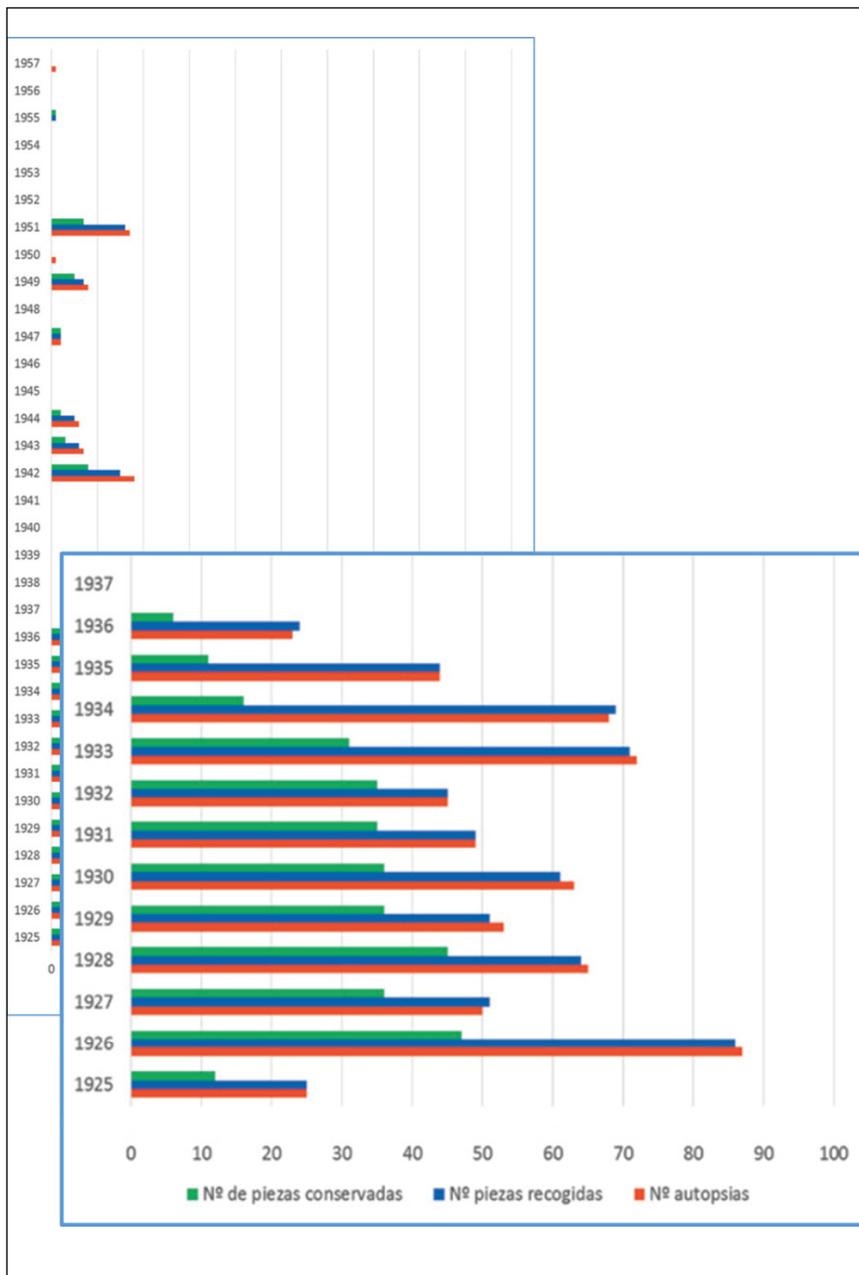


Fig 3. Autopsias realizadas en el Hospital durante el período de estudio. Fuente: Meseguer et. al, 2017

<i>(p &lt; 0,05)</i> <i>T-Student</i>	Número de pacientes	Media edad	Sin datos	Valor mínimo	Valor máximo
Hombres	375	26,9	4	1	76
Mujeres	320	25,2	2	5 meses	81
Total	695	26,1	6	5 meses	81

Fig 4. Distribución de los pacientes autopsiados, con piezas conservadas, por sexo y edad. Fuente: Meseguer et. al, 2017

tuberculosa, destaca la hipertrofia folicular, seguida por el infarto esplénico.

2. Corazones. 46 piezas. La endocarditis es, con mucha diferencia, la patología cardíaca más frecuente, tanto en los diagnósticos clínicos como macroscópicos. La válvula mitral era la más afectada, siendo la etiología estreptocócica la más frecuente.

Especialmente llamativos por su extraordinaria infrecuencia son los dos casos de tuberculosis miliar cardíaca, ambos pertenecientes a pacientes con tuberculosis pulmonar.

3. Se conservan 25 encéfalos (1 cerebelo y 1 bulbo raquídeo). Tanto los diagnósticos clínicos como macroscópicos más frecuentes fueron la meningitis tuberculosa y la meningitis purulenta.

Otros diagnósticos macroscópicos fueron quiste hidatídico y absceso cerebral, previamente diagnosticados clínicamente.

4. En la colección se cuenta con 23 hígados. En el diagnóstico clínico, destaca la etiología tuberculosa de origen pulmonar y meníngeo, seguida de abscesos hepáticos y quiste hidatídico. Otras patologías con afectación hepática inespecífica, corresponden a diagnósticos clínicos de: fiebre tifoidea, endocarditis, sepsis, cirrosis y neumonías.

El diagnóstico macroscópico confirmó los casos de absceso hepático diagnosticados clínicamente; el hallazgo más frecuente era la cirrosis hepática.

5. La patología más frecuente en las 55 piezas intestinales fue la fiebre tifoidea. Ambos diagnósticos, clínico y macroscópico, coinciden prácticamente en todos los casos y las ulceraciones tifosas son las lesiones más observadas. También se han advertido hipertrofia de placas de Peyer, perforaciones intestinales y peritonitis tifosa.

Es frecuente la asociación de varios tipos de lesiones intestinales a la vez, incluidas la peritonitis y la perforación intestinal.

La tuberculosis intestinal fue diagnosticada en 15 autopsias, de las cuales es interesante

señalar un caso no sospechado en el curso de una fiebre tifoidea.

6. Se conservan 243 piezas de pulmones. Los diagnósticos más frecuentes, tanto clínicos (208) como macroscópicos (211), fueron los procesos tuberculosos, poniéndose de manifiesto el alto porcentaje de concordancia diagnóstica.

En los diagnósticos macroscópicos, las lesiones anatomopatológicas predominantes correspondían a la forma miliar. Le siguen en orden de frecuencia la lesión ulcerosa, cavitaria, neumonía caseosa y la neumonía/bronconeumonía tuberculosa.

Cabe destacar “hallazgos inesperados” de lesiones tuberculosas en pacientes con otras patologías (fiebre tifoidea, brucelosis o endocarditis).

Otros procesos clínica y macroscópicamente diagnosticados fueron las neumonías de diferente etiología, pleuritis y bronconeumonías. También se observan abscesos y gangrenas pulmonares. (Fig 5)

7. Riñones. Se conservan 50 piezas. Una vez más, los diagnósticos clínicos y macroscópicos más frecuentes fueron la tuberculosis, lo que demuestra que esta enfermedad en todas sus formas clínicas (pulmonar, meníngeo, hepática, esplénica, intestinal, etc.) afecta de forma importante a los riñones.

En cuanto a las imágenes fotográficas conservadas, la mayor parte de ellas (94%) están realizadas con la técnica gelatino-bromuro de plata sobre soporte de vidrio, técnica usual en los primeros decenios del siglo XX, y sólo 4 imágenes fueron realizadas en soporte de nitrato de celulosa, durante los años 30. (Fig 6)

## DISCUSIÓN

La importancia de esta colección no sólo radica en las piezas anatómicas en sí mismas, sino en el conjunto de elementos relacionados que la complementan y



Fig 5. Pulmón. Tuberculosis fibrocásea. Colección de piezas anatómicas. Museo de Sanidad e Higiene Pública

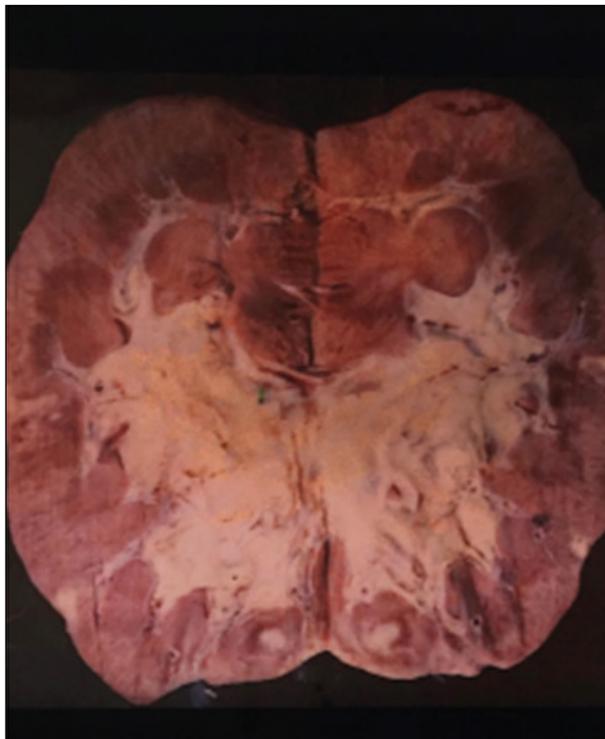


Fig 6. Placa autocroma. Riñón con atrofia cortical e infarto, 1927. Colección fotográfica. Museo de Sanidad e Higiene Pública

la enriquecen, mostrando la patología infecciosa prevalente, los brotes epidémicos y las crisis sanitarias durante ese periodo (tuberculosis, fiebres

tifoideas, endocarditis, meningitis, sarampión, etc.). Hasta donde conocemos, es la colección más importante de nuestro país.

A lo largo de los siglos se crearon colecciones anatómicas anexas a las universidades (museos y gabinetes anatómicos) en Europa (Viena, Berlín, Montpellier, Florencia, Venecia, etc.) y en España (Cádiz, Santiago de Compostela, Barcelona, Salamanca, Madrid, etc). Sin embargo, en nuestro país, la mayoría de estos legados no se han conservado debido a las dificultades en su mantenimiento (18).

Este valioso legado de piezas anatómicas naturales, además de su papel en la docencia, pone de manifiesto la prevalencia de la patología infecciosa durante la primera mitad del siglo XX, y en la actualidad, constituye una fuente de información sobre la evolución y estudios genéticos comparativos de los patógenos (paleo-microbiología), así como en el estudio de los genes de resistencia a antimicrobianos.

## CONCLUSIONES

- La colección de piezas anatómicas y su documentación relacionada es el legado de Jorge Francisco Tello en el Hospital del Rey por la aplicación de su protocolo de autopsias.
- Constituye una de las más importantes colecciones en Europa y única en España por el volumen de piezas y su amplia documentación.
- Esta colección iniciada por sus discípulos y conservada durante 100 años en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital, se encuentra actualmente custodiada en el Museo de Sanidad e Higiene Pública del Instituto de Salud Carlos III.
- Las piezas anatómicas se encuentran en excelente estado de conservación gracias a las labores de revisión y mantenimiento realizadas por el personal de los Servicios de Anatomía Patológica del Hospital del Rey, Hospital Carlos III y, en la actualidad por el Hospital Universitario La Paz-Carlos III.
- La colección de piezas anatómicas representa un material biológico y microbiológico de primera línea para estudios genéticos comparativos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Tello Valdivieso, F. Jorge Francisco Tello; esquema biográfico. Rev. IBYS. 1959; 7 (2): 109-133.
2. Collazo Rodríguez, A. F. Vida y obra de Jorge Francisco Tello [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 1980.

3. Campos Muñoz, A. El legado científico de Jorge Tello. En: Jorge Francisco Tello y Muñoz (1880-1958). Cien años de su ingreso como Académico de Número. [Sesión científica]. Madrid: Real Academia Nacional de Medicina; 2024. Disponible en: <https://www.ranm.tv/index.php/video/1660/exposicion-jorge-francisco-tello-y-munoz-1880-1958-cien-anos-de-su-ingreso-como-academico-de-numero-22-de-enero-de-2024/>
4. De Castro, F. Tello, discípulo de Cajal. Rev. IBYS. 1959; 7 (2): 135-144.
5. Propuesta para la concesión de pensiones y Delegaciones en el extranjero de carácter urgente, acordada por la Junta en sesión de 30 de Abril de 1911, aprobada por Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Gaceta de Madrid, nº 133, de 13 de mayo de 1911.
6. S.M. el Rey concede la rehabilitación o prórroga de pensiones que comprende la siguiente relación de pensiones en el extranjero y dentro de España desde 1º de enero de 1912, aprobada por Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Gaceta de Madrid nº 30, de 12 de enero de 1912.
7. Ramón y Cajal, S., Tello y Muñoz, J. F. Manual técnico de Anatomía Patológica (autopsia-histología patológica-bacteriología). Madrid: Imprenta y Librería de Nicolás Moya; 1918.
8. King LS, Meehan MC. A history of the autopsy. A review. Am J Pathol. 1973; 73(2): 514-544.
9. Mariño Gutiérrez, L, Meseguer Peinado, M. A, Baquero Mochales, M. Papel de las colecciones de piezas anatómicas en la enseñanza de la anatomía patológica. Revista Española de Patología. 2019; 52(2): 103-111.
10. Martínez Tello, F. J. La Escuela de Cajal. La creación del primer Servicio de Anatomía Patológica en España por D. Francisco Tello. Revista Española de Patología. 2002; 35(4): 475-80.
11. Torres Gost, J. Medio siglo en el Hospital del Rey. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva; 1975.
12. Nombramiento de Subinspector general de Sanidad a Jorge Francisco Tello y Muñoz aprobado por Real Decreto del Ministerio de la Gobernación. Gaceta de Madrid nº 209, de 28 de julio de 1917.
13. Martín Salazar, M. La sanidad en España. Madrid: Imprenta del Colegio Nacional de Sordomudos y Ciegos; 1913.
14. Tello, F. J. y García Guereta, R., Memoria descriptiva del Hospital para aislamiento y tratamiento de enfermos infecciosos que se debe construir en Madrid. Madrid: Establecimientos Tipográficos Tordesillas; 1919.
15. Real Decreto del Ministerio de Hacienda del 3 de diciembre de 1918, relativo a la aprobación del concurso celebrado para la adquisición de unos terrenos para la construcción de un hospital de epidémicos, que se denominará Hospital del Rey, y aceptando la proposición hecha de los terrenos que se indican, situados en el término de Chamartín de la Rosa. Gaceta de Madrid, nº 337, de 3 de diciembre de 1918.
16. Meseguer Peinado, M. A.; Baquero Mochales, M.; Meseguer Barros, C. M.; Mariño Gutiérrez, L.; Catálogo razonado de la Colección de Piezas Anatómicas del Museo de Sanidad e Higiene Pública. Madrid: Instituto de Salud Carlos III, Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud; 2017.
17. Baquero Mochales M, Meseguer Peinado, M. A, González Camacho F, Mariño Gutiérrez L. Documentación fotográfica de la colección de piezas anatómicas del Museo de Sanidad e Higiene Pública del Instituto de Salud Carlos III (catálogo razonado). Madrid; Instituto de Salud Carlos III, Escuela Nacional de Sanidad y Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud; 2018.
18. Mariño Gutiérrez L, Meseguer Peinado M. A, Baquero Mochales, M. Papel de las colecciones de piezas anatómicas en la enseñanza de la anatomía patológica. Revista Española de Patología. 2019; 52(2), 103-111.

---

**Si desea citar nuestro artículo:**

Mariño Gutiérrez L, Baquero Mochales M, Meseguer Peinado MA. Un legado de Jorge Francisco Tello. Museo de Anatomía Patológica del Hospital del Rey. An RANM. 2024;141(03): 282-289. DOI: 10.32440/ar.2024.141.03.org04

---