

EREBEA

Revista de Humanidades
y Ciencias Sociales
Núm. 3 (2013), pp. 227-247
ISSN: 0214-0691

DE LA BIOGRAFÍA INDIVIDUAL A LA BIOGRAFÍA COLECTIVA: UNA EXPERIENCIA DESDE LA HISTORIA DE LA CIENCIA

Juan L. Carrillo*
Universidad de Sevilla

RESUMEN

A lo largo de más de cuatro décadas dedicado profesionalmente al cultivo de la historia de la medicina han sido muy numerosas las ocasiones en las que colegas y colaboradores que han trabajado conmigo nos hemos tenido que enfrentar al problema de las vidas y las obras de múltiples personajes. El presente trabajo es una revisión parcial de esta tarea investigadora considerada por nosotros como “meramente instrumental”.

ABSTRACT

Over the course of more than four decades of study of the History of Medicine, I have had the occasion to face, together with colleagues and collaborators, numerous problems posed by the lives and works of distinguished thinkers. This paper is a partial revision of my research, a task considered “merely instrumental”.

PALABRAS CLAVE

biografía; prosopografía

KEYWORDS

biography; prosopography

Fecha de recepción: 1 de marzo de 2013

Fecha de aceptación: 31 de julio de 2013

* Profesor jubilado de Historia de la Medicina (Área Historia de la Ciencia). Universidades de Granada, Málaga y Sevilla.

A Jesús Castellanos Guerrero (15.XI.1953-12.IX.2012),
amigo entrañable con quien compartí venturas y desventuras.

Durante los días 1-3 de julio de 2004 la Sociedad Española de Historia de la Medicina celebró en Jaca su XIII Simposio que en esta ocasión estuvo dedicado a “Biografías médicas, una reflexión historiográfica”. Las aportaciones, enriquecidas con algunos trabajos no discutidos en la reunión, fueron recogidos en la revista *Asclepio* al siguiente año¹. Los tres bloques temáticos originarios –I) La reconstrucción biográfica en la investigación histórico médica, II) Uso pedagógico de trayectorias biográficas en la formación de los médicos y III) Papel de las biografías médicas en la divulgación científica- quedaron bastantes desestructurados en la publicación. En mi opinión este gran desajuste se debe a un inadecuado planteamiento por parte de las organizadoras al diseñarlo al margen de la realidad y por una cierta incapacidad de esa misma realidad para asumir con rigor lo que se les encargaba. No en todos los casos ciertamente. Por ello son abundantes los discursos elaborados con materiales ajenos en detrimento de las experiencias personales ya sean investigadoras, didácticas o divulgativas. Quiero pensar que ello se debe al ancestral pudor de hablar de uno mismo o misma, que es lo mismo.

Muy agudamente Luis Montiel², uno de los repescados a última hora, ya de entrada se cuestiona, muy educadamente como es su estilo, el título del simposio. ¿Qué se entiende por “biografías médicas”?, se pregunta Montiel. Y su respuesta, aparte de señalar la ambigüedad del lenguaje, fue mostrarnos algo que por obvio apenas es necesario mencionarlo. Cualquiera que haya tenido algo de práctica médica sabe que los médicos escribimos “biografías médicas”, tal vez hoy con menos frecuencia y profundidad que antaño, cuando cumplimentamos las historias clínicas de los enfermos que nos confían su pasado y su futuro. En aras de una mejor comprensión de su problema el médico está autorizado a inquirir sobre recónditos aspectos de la vida de una persona. No digamos si se trata del relato patográfico de un enfermo psiquiátrico o afín. Ciertamente la acepción más tradicional del concepto de “biografías médicas” sea el equivalente a “vidas y

1 Dossier: “Biografías médicas, una reflexión historiográfica”, *Asclepio*, vol. 57, Fascículo I (2005), pp. 3-187.

2 L. Montiel, “Biografías médicas. Una reflexión desde la ambigüedad”, *Asclepio*, vol. 57, Fascículo I (2005), pp. 43-53.

obras de médicos” impregnadas de un tufillo hagiográfico y con una función legitimadora y ejemplificadora. Vidas, a la postre, que se entiende son merecedoras de ser imitadas.

Los problemas no son menores si decidimos manejar el concepto de “biografía científica”. En un sentido lapso es de aplicación a cualquier biografiado al ser exigible al autor de tal empresa el manejo de un método histórico riguroso –una cuidadosa heurística, una adecuada crítica de las fuentes, un acertado manejo de los datos biográficos seleccionando los que son relevantes en relación al objeto de estudio y exclusión de los irrelevantes, formulación de hipótesis y su contrastación- que le otorguen la condición de científica. Pero también puede aplicarse a la “vida científica”. Es obvio que la actividad científica se desarrolla por seres humanos que pueden tener otras vidas, pero que se encuentran en una permanente interacción. A estos singulares seres humanos los llamamos “científicos”. Ahora bien, ni todos los físicos, ni todos los biólogos, ni todos los médicos, y podría continuar enumerando profesiones “de ciencias”, son científicos. Por otra parte tampoco puede considerarse “científico” a un geólogo, un inmunólogo o un ingeniero sólo por el hecho de tener publicaciones de la materia que cultivan. Y no lo son porque no son creadores, porque su actividad profesional fundamental no es generar conocimiento, a lo sumo reproducirlo en el aula o divulgarlo. Así entendido la “biografía científica” quedaría limitada a un escaso número de agentes sociales y excluiría a un importante número de prácticos. Y si de médicos se trata estarían fuera de nuestro foco de atención una pléyade de ellos que se dedican exclusivamente a aplicar unos saberes en su práctica diaria. Igualmente serían excluidos médicos que ocupan un lugar muy secundario en el escalafón de “científicos” pero que juegan un destacado papel a la hora de aplicar una ciencia médica construida a gran distancia física e intelectual. Hace casi 30 años así lo exponíamos al realizar la introducción a la edición de un modesto texto médico:

“Si consideramos, desde nuestra óptica de historiadores, que los únicos textos histórico-médicos objetos de reedición o de estudio deben ser aquellos que supusieron, en el momento de su aparición, alguna novedad metodológica o técnica, o si pensásemos que sólo son de interés aquellos que escribieron las grandes figuras científicas de la historia, en cuanto que sus aportaciones habían servido para consolidar sistemas teóricos o habían desarrollado algún aspecto del campo científico en que se ocupasen, aparte de tener una visión bastante recortada de nuestro quehacer como historiadores, no hubiésemos podido hallar motivo alguno para reproducir el folleto al cual estamos introduciendo al lector”³.

3 J. L. Carrillo, J. Castellanos, M^a D. Ramos, *Enfermedad y crisis social: la gripe en Málaga (1918)*. Edición facsímil de las “Instrucciones sobre la profilaxis colectiva e individual de la gripe” de Juan Rosado Fernández”. Málaga: Universidad de Málaga, 1985.

Muchos de los problemas aquí suscitados han sido parcialmente resueltos con técnicas prosopográficas⁴. ¿Qué quiere decir Montiel cuando habla de “la delimitación prosopográfica de una figura de la medicina”? Supongo que la sustitución de todos los datos disponibles por una selección de algunos. Y yo matizo, sólo los datos que sean relevantes al objeto y homogéneos al resto de los miembros del grupo objeto de estudio. Al final lo que obtenemos son perfiles biográficos colectivos. Es muy difícil que esta operación pueda santificar a nadie, más bien se le puede acusar de despersonalizar y desacralizar. Es evidente que la prosopografía atiende fundamentalmente al estudio de las elites, incluso ha llegado a considerarse como un instrumento básico para el estudio del poder, sea de la naturaleza que sea. Por otra parte se han señalado reiteradamente las dificultades técnicas: identificar bien el grupo que se trata de estudiar y establecer su inventario, seleccionar los indicadores biográficos homogéneos y relevantes al objetivo y efectuar su tratamiento estadístico. Este último paso es sin lugar a dudas el de más fácil ejecución si se cuenta con una adecuada infraestructura técnica. Y después de ese ímprobo trabajo el resultado puede ser expuesto en un relato que ocupe escasas líneas. Desalentador para muchos.

Líneas más arriba he llamado la atención sobre la carencia de experiencias personales y lo achacaba a actitudes pudorosas. No estoy carente de ese pudor que atenaza a muchos de los que se ven abocados a hablar o escribir de si mismos. Especialmente en este último supuesto. Y si bien desde un punto de vista psicoanalítico “las palabras *no* se las lleva el viento” es evidente que la oralidad palía en parte la permanencia de la palabra escrita. Sería esta última una huella indeleble de un posible narcisismo. Vivo esta contradicción interna que me esfuerzo por superarla. Reconozco el valor de la experiencia ajena, pero me cuesta trabajo escribir sobre mi mismo, aunque no es mi intención censurar a quien se prodiga en el uso de tal práctica. Todo lo contrario. Valoren los posibles lectores la tensión a la que me encuentro sometido.

I) DE LA FIEBRE AMARILLA A JUAN MANUEL DE ÁREJULA

Nada más iniciar mi tesis de doctorado, defendida en la Universidad de Granada en 1970, me topé con la figura del médico Juan Manuel de Aréjula Pruzet (1755-1830). Era el gran tratadista español sobre fiebre amarilla, una enfermedad que azotó nuestras provincias meridionales en los primeros años del siglo XIX.

⁴ H. Kragh, “La Prosopografía”, en *Introducción a la Historia de la Ciencia*. Barcelona, Editorial Crítica, 1989, pp. 227-236; más reciente es la revisión de C. William, “The Pursuit of the Prosopography of Science”, en R. Porter (ed.): *The Cambridge History of Science*. vol. IV. Cambridge: Cambridge University Press, 2003, pp. 221-237. Dos clásicos trabajos de referencia obligada son S. Shapin, A. Thackray, “Prosopography as a Tool in History of Science: The British Scientific Community, 1700-1900”. *History of Science*, vol. 12 (1974), pp. 1-28; L. Pyenson, “Who the Guys Were”: Prosopography in the History of Science”. *History of Science*, vol. 15, (1977), pp. 155-188.

Desde luego no fue el único (Juan Jiménez Savariego, Juan de Viana Montesano y Diego Blanco Salgado con sus escritos sobre la peste; Antonio Rubio, José María Salamanca y José Mendoza sobre fiebre amarilla o este último junto a Mariano Carrillo y Diego María Piñón y Tolosa en cólera), pero sí el de mayor visibilidad y prestigio internacional. La orientación de la tesis no propiciaba el poder alcanzar un conocimiento exhaustivo de cuantos agentes me iban apareciendo, la mayor parte de ellos no recogidos en los grandes repertorios bio-bibliográficos habitualmente usados. En el caso de Aréjula me limité a usar las escasas referencias contenidas en los de Antonio Hernández Morejón y Anastasio Chinchilla Piqueras. Pero a medida que fui centrando mi investigación exclusivamente en el estudio histórico de la fiebre amarilla se hacía más necesario obtener una mayor y mejor información sobre su persona. En tal sentido inicié en 1972 una investigación de carácter biográfico paralela a la destinada a conocer la enfermedad. Este proyecto se enriqueció cuando Ramón Gago Bohórquez se incorporó, procedente de Valencia, en 1973 al grupo granadino. En principio iba a realizar su tesis doctoral sobre la química en la Regia Sociedad de Medicina de Sevilla dirigida por José María López Piñero, pero al poner en su conocimiento la faceta de Aréjula como químico cambió su proyecto de tesis orientándola hacia la introducción de la química moderna en España en cuyo proceso Aréjula jugó un destacado papel. Juntos o por separado recorrimos numerosos archivos y bibliotecas nacionales y extranjeras buscando selectivamente documentos para conocer cabalmente la vida y la obra del médico y químico lucentino⁵. El producto final fue una memoria de investigación que presenté –la condición de químico de Ramón Gago le impidió concurrir como coautor– y obtuvo en 1974 el “Premio José León de Carranza” convocado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz con el título *Vida y obra de Juan Manuel de Aréjula* que quedó inédita, y como tal permanece, y que nos sirvió exclusivamente como un instrumento de trabajo. En todas las publicaciones que realizamos por aquellos años manejamos parcialmente estos datos biográficos⁶.

5 En Lucena (Córdoba): Archivo Parroquial de San Mateo; en Cádiz: Archivo de la Facultad de Medicina, Archivo de la Real Academia de Medicina, Archivo Municipal, Archivo Histórico Provincial; en San Fernando (Cádiz): Biblioteca del Real Observatorio de la Armada; en Sevilla: Biblioteca Universitaria, Biblioteca Capitular y Colombina; en Barcelona: Archivo de la Real Academia de Medicina, Biblioteca de Cataluña; en Madrid: Archivo Histórico Nacional, Archivo General del Palacio Real, Biblioteca de la Real Academia Nacional de Medicina, Biblioteca Nacional de España, Biblioteca de las Cortes, Archivo y Biblioteca de la Facultad de Medicina, Biblioteca del Ateneo; San Lorenzo de El Escorial (Madrid): Biblioteca del Real Monasterio de El Escorial; en Málaga: Archivo Municipal; en Viso del Marqués (Ciudad Real): Archivo Naval; Simancas (Valladolid): Archivo General; Hamburgo: Staats- und Universitätsbibliothek; Londres: British Library, Wellcome Library, Greater London Records Office, Public Record Office, Royal Society Library; Dunleer (Irlanda): Archivo familiar de Lord Belew.

6 A título de ejemplo citaré exclusivamente los trabajos que han tenido un mayor impacto a nivel internacional. L. García Ballester, J. L. Carrillo, “The Repression of Medical Science in Ab-

Cuando José María López Piñero diseñó la Colección de Textos Clásicos Españoles de la Salud Pública para Ministerio de Sanidad y Consumo que contemplaba un nº 8 con el título de “Juan Manuel de Aréjula” recurrió a mi persona a mediados de 1984 para que me encargase de su ejecución. En 1986 apareció el volumen con el título de *Juan Manuel de Aréjula (1755-1830). Estudio sobre la fiebre amarilla* tras aceptar mis propuestas editoriales relativas a la selección de textos a editar y a las características del estudio introductorio. Los 262 folios de aquella biografía inédita quedaron reducidos a 36 páginas excluyendo las referencias bibliográficas⁷. Desde esta fecha nada nuevo se ha escrito, al menos que yo conozca, sobre Juan Manuel de Aréjula y lo que se ha escrito esta basado en nuestras investigaciones en ocasiones con expropiación de la autoría de las mismas, pues de otro modo no puede entenderse el uso cuanto menos ambiguo de su legítima procedencia. Sin mencionar nombres para no darles una publicidad que no se merecen he leído que Aréjula destacó “propagando teorías...bioquímicas innovadoras”, lo único de la propia cosecha del redactor. El precursorismo, tan insistentemente denunciado, emerge de la mano de alguien que con toda seguridad no siente más afecto por Aréjula que nosotros. Recientemente su figura, prácticamente desconocida en la década de los 70, ha merecido ser incluido en el *Diccionario Biográfico Español* de la Real Academia de la Historia⁸ y, a diferencia de algunas enciclopedias también recientes, se me encargó la redacción de la voz. Podría haberla escrito Ramón Gago porque *arcades ambo*. Que no se me diga que los meramente divulgadores tienen patente de corso.

II) EL GÉNERO BIOGRÁFICO ACUDE AL RESCATE DEL PERSONAJE: LA APROXIMACIÓN A LA BIOGRAFÍA CIENTÍFICA DEL DR. FELIPE HAUSER

En la década de los 80 del pasado siglo se alzaron algunas voces reclamando una mayor atención y preocupación por la vida del médico húngaro, afincado

solutist Spain: The Case of Juan Manuel de Aréjula 1755-1830”, *Clio Medica*, vol. 9, nº 3 (1974), pp. 207-211; J. L. Carrillo, R. Gago, “Un aspecto de la comunicación científica entre España y Europa en los siglos XVIII y XIX: Juan Manuel de Aréjula (1755-1830)”, *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, vol 14 (1975), pp. 209-226; R. Gago, J. L. Carrillo, *La introducción de la nueva nomenclatura química y el rechazo de la teoría de la acidez de Lavoisier en España*. Edición facsímil de las “Reflexiones sobre la Nueva Nomenclatura Química” de Juan Manuel de Aréjula. Málaga: Universidad de Málaga, 1979; R. Gago, J. L. Carrillo, “A Bibliographical Study of the Reception of Lavoisier’s Work in Spain. Addenda to *A Bibliography* by Duveen and Klickstein”, *Ambix*, vol. 27, Part I (1980), pp. 19-25; J. L. Carrillo, R. Gago, *Memoria sobre una nueva y metódica clasificación de los fluidos elásticos permanentes y gaseosos de Juan Manuel de Aréjula (1755-1830). Introducción, transcripción y notas por -----*. Málaga: Universidad de Málaga, 1980.

7 J. L. Carrillo, *Juan Manuel de Aréjula (1755-1830). Estudio sobre la fiebre amarilla*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1986. La introducción, incluyendo las referencias bibliográficas, en pp. 9-49.

8 J. L. Carrillo Martos, “Juan Manuel de Aréjula y Pruzet”, en *Diccionario Biográfico Español*, vol. V. Madrid: Real Academia de la Historia, 2010, pp. 123-127.

en España desde 1872 hasta su muerte, Felipe Hauser y Kobler (1832-1925). Carmen del Moral se lamentaba del injustificado olvido a que se vio sometido y se proponía contribuir a reparar tal situación al mismo tiempo que “completar los datos escasos e insuficientes que se tenían sobre él”, tarea ésta que no dudó en calificar como difícilmente ejecutable⁹. Esteban Rodríguez Ocaña que se ocupó circunstancialmente de Hauser denunció que “carecemos aún, sin embargo, del estudio histórico que haga justicia a la ingente labor de este médico húngaro afincado en España”¹⁰. En 1987 José María López Piñero advertía que para “el conocimiento de la personalidad y producción científica de Hauser resulta indispensable el análisis de su biblioteca que se conserva en la Real Academia de Medicina de Sevilla”¹¹. En mi opinión este “olvido” de Hauser respondía a tres factores no excluyentes. En primer lugar la xenofobia, hecho omnipresente en la vida social española; en segundo el ser Hauser representante del caduco paradigma ecológico en un momento en que se estaba imponiendo el bacteriano y en tercer lugar a su imperdonable pecado de trabajar mucho y bien.

A resolver esta cuestión respondieron cuatro hitos a lo largo de la década de los 90 que enriquecieron considerablemente la información disponible. En 1990 editamos sus *Memorias autobiográficas*, tras localizar el manuscrito mecanografiado en la Biblioteca Universitaria de Sevilla perteneciente a fondo Guichot¹². Por otra parte, una vez encontrado el inventario de su biblioteca conservado en el amplio expediente que se abrió con motivo de su donación y nombramiento en mayo de 1914 de Hijo Adoptivo y Preclaro de Sevilla, María Paz Sillero Sarasua acometió el estudio de esta biblioteca reclamado por López Piñero con el que obtuvo en grado de doctora en 1992¹³. A partir de ese momento me embarque en la aventura de implicar a un grupo de doce investigadores para que desde diferentes ángulos se acercaran a la vida y obra de Hauser. El resultado fue la publicación de dos libros colectivos, uno en 1996¹⁴ y otro en 1999¹⁵, que cambiaron radicalmente, tanto cuantitativa como cualitativamente, la información y la visión

9 C. del Moral, “Introducción”, en Ph. Hauser, *Madrid desde el punto de vista médico-social*, vol. I. Madrid: Editora Nacional, 1979, pp. 9-10.

10 E. Rodríguez Ocaña, “Aproximación al concepto y práctica de la Medicina Social en Ludwig Teleky (1872-1957)”, *Dynamis*, vol. 2 (1982), p. 303, nota 10.

11 J. M^a López Piñero, “Estudio introductorio”, en Ph. Hauser. *Atlas epidemiográfico de Cólera de 1885 en España (1887)*. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum, s. p.

12 J. L. Carrillo, E. Bernal, I. Bonilla, “Introducción y notas”, en F. Hauser, *Memorias autobiográficas*. Sevilla: Universidad de Sevilla, 1990.

13 M^a P. Sillero Sarasua, *La biblioteca de Philipp Hauser. Análisis bibliométrico e inventario*. Tesis doctoral, Universidad de Sevilla, 1992. 2 vols.

14 J. L. Carrillo (ed.), *Entre Sevilla y Madrid. Estudios sobre Hauser y su entorno*. Sevilla: Imprenta A. Pinelo, 1996.

15 J. L. Carrillo (ed.), *Entre Sevilla y Madrid. Nuevos estudios sobre Hauser y su obra*. Sevilla: Universidad de Sevilla, 1999.

que sobre Hauser disponíamos. Todo este material me sirvió para escribir una síntesis biográfica que cumplió la función de estudio introductorio a la edición facsimilar de sus *Estudios Médicos de Sevilla*¹⁶. Reconozco mi deuda de gratitud con todos los que tan generosamente participaron en este proyecto. Como en el caso de Aréjula casi nada se ha publicado con posterioridad. Lo único destacable ha sido un artículo de la geógrafa y urbanista Carmen Gil de Arriba en 2001 en el que ponía de manifiesto el modelo de urbanización subordinado a las exigencias de la higiene pública propuesto por Hauser¹⁷. Tengo directo conocimiento que Clara Uzcanga Lacabe realiza su tesis de doctorado en el “Programa de doctorado europeo en la Ludwig-Maximilians-Universität de Múnich” utilizando la correspondencia mantenida por Hauser y Max von Pettenkofer entre 1888 y 1900 que se conserva en la Bayerische Staatsbibliothek de Múnich y ya había redactado un artículo que pretendía publicar en la revista *Dynamis* bajo el título de “Ph. Hauser y su *networking* científico en la adjudicación del *Prix Bréant* (1888) por su obra *Estudios epidemiológicos*”¹⁸. Desde estas páginas animo a Clara a no desfallecer en su trabajo que aportará una nueva perspectiva –los epistolarios nos deparan grandes sorpresas- de nuestro médico. Hauser mereció disponer de su biografía en el *Diccionario Biográfico Español* de la Real Academia de la Historia¹⁹.

III) LA FUNCIÓN DESMITIFICADORA DEL GÉNERO BIOGRÁFICO: EL CASO DEL DR. FEDERICO RUBIO

En 2002 celebramos dos efemérides en la vida de Federico Rubio y Galí (1827-1902), el 175 aniversario de su nacimiento y el primer centenario de su fallecimiento. En aquel momento y fuera del ámbito estrictamente histórico-médico se tenía la sensación que había sido condenado a la invisibilidad el que era considerado como el médico más importante de todo nuestro siglo XIX. La situación no era nueva. Veinticinco años antes Pedro Laín Entralgo ya denunciaba este olvido con las siguientes palabras:

“Pese al honorable puesto que ocupa su nombre en la epigrafía urbana –“Avenida del Doctor Federico Rubio y Galí”, puede leerse en el rótulo de una de las madrileñas-, si alguien preguntase por su vida y su obra a un centenar de españo-

16 J. L. Carrillo Martos, “Presentación”, en Ph. HAUSER, *Estudios médico-topográficos de Sevilla*, vol. I. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla, pp. 9-29.

17 C. Gil de Arriba, “Felipe Hauser: de l’hygiénisme à l’urbanisme. La géographie médicale en Espagne (1872-1925)”, en V. Berdoulay, P. Claval (eds.): *Aux débuts de l’urbanisme français. Regards criosés de scientifiques et de professionnels (fin XIX^e-début XX^e siècle)*. Paris: L’Harmattan, 2001, pp. 43-56.

18 Correo electrónico de C. Uzcanga a J. L. Carrillo, fecha 2 de febrero de 2012. C. Uzcanga Lacabe, “Una lucha tardía para defender la teoría localista. Dos cartas de Hauser a Pettenkofer”, *Dynamis*, vol.33, nº 2 (2013), pp. 485-503.

19 J. L. Carrillo Martos, “Felipe Hauser y Kobler”, en *Diccionario Biográfico Español*, vol. XXV. Madrid: Real Academia de la Historia, 2010, pp. 608-611.

les cultos, no sé cuantos darían respuesta satisfactoria; acaso pudiera contarse con los dedos de una mano”²⁰.

Pero lo más grave de este asunto no era, en mi opinión, que se desconociera incluso en medios cultos la vida y la obra del médico portuense, sino el proceso de mitificación a que fue sometido por una historiografía médica que piadosamente debo calificar como de muy poco exigente. La profesión médica madrileña, sevillana y gaditana especialmente, lugares donde el Dr. Rubio desarrolló su vida y su obra, tenían una visión deformada e interesada basada en la necesidad de disponer referentes sociales, auténticos mitos, que jugaran una función legitimadora. Era una veneración casi beatífica. La información que se manejaba procedía de tres desgraciadas biografías. La primera en el tiempo fue publicada un año después de su muerte por su discípulo el Dr. Eugenio Gutiérrez González por encargo de la Real Academia de Medicina de Madrid en la que nos ofrece un retrato amable propio de una necrológica. La segunda apareció en 1947 y fue redactada por el Dr. José Álvarez Sierra, un antiguo profesor del Instituto Rubio, en la que se detecta la persistencia en el tiempo de la imagen creada sobre Federico Rubio. La tercera apareció dos años después y fue el discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina y Cirugía del Sevilla del Dr. Gabriel Sánchez de la Cuesta Gutiérrez. La desmesura con que se identifica con el personaje hacen sospechar la ausencia de esa mínima objetividad exigible a una obra de estas características.

La inexistencia de esa biografía ya fue denunciada por José María López Piñero en 1999-2000 al poner en evidencia el desajuste entre la relevancia científica y social de nuestro médico y el desconocimiento de su vida y obra. “A pesar del número relativamente elevado de trabajos que se ocupan de Federico Rubio, no existe todavía el amplio y exigente monográfico que su vida y obra se merecen”²¹. A intentar remediar esta situación responden algunas de las iniciativas tomadas en los actos conmemorativos de 2002. En primer lugar la elaboración de un inventario documental y bibliográfico como instrumento básico a utilizar en primera instancia por los ponentes del Congreso “El Dr. Federico Rubio y Galí: Medicina y Sociedad de siglo XIX” a celebrar los días 23 al 25 de septiembre y más adelante por todo aquel que quisiera acercarse a Federico Rubio y su época²². El resultado editorial de este congreso fue un volumen bajo el título *Medicina y Sociedad en la España de la segunda mitad del siglo XIX: Una aproximación a la obra de Federico*

20 P. Laín Entralgo, “Un hombre ante si mismo”, en F. Rubio *Mis maestros y mi educación. Memorias de niñez y juventud*. Madrid: Ediciones Giner, 1977, p. [7]

21 J. M^a López Piñero, “Federico Rubio Galí (1827-1902)”, en *Enciclopedia Universal Multimedia*. Micronet S. A., 1999-2000.

22 J. L. Carrillo, E. Bernal, A. Albarracín, J. M. Micó, V. M. Núñez García, *Federico Rubio y Galí (1827-1902). Estudio documental y bibliográfico*. El Puerto de Santa María: Concejalía de Cultura de Ayuntamiento, 2002.

Rubio y Galí (1827-1902) publicado en 2003²³. Desde luego no fue ese estudio monográfico reclamado por López Piñero, pero sí podría haber sido su punto de partida. En tanto que presidente de aquel congreso y editor de su producto resultante no puedo menos que estar satisfecho del trabajo realizado.

No puedo estar en desacuerdo con lo escrito por Ricardo Campos Marín en relación al carácter de libro colectivo y su desigual resultado. Hay ponencias que mantienen un tufillo hagiográfico y en alguna especialmente un tufazo insoponible. Pero fue el precio que se hubo de pagar para reunir “un número elevado de los trabajos recogidos en él ahondan especialmente en los aspectos relacionados con su actividad política, pensamiento social, empresas científicas y tarea como cirujano con un tono y planteamientos metodológicos que ubican a Rubio en la realidad histórica de su tiempo, abriendo el camino a un conocimiento más profundo de su figura”²⁴, según las palabras del propio Campos. Pues bien, eso es lo que se pretendía. Es cierto que aprovechamos la ocasión conmemorativa –no es fácil obtener financiación al margen de estos fastos– pero creo que fue bien aprovechado, cosa que no siempre se constata en situaciones parecidas. Han transcurrido ya diez años y hasta donde yo conozco la figura de Rubio está tal cual nosotros –todos los que de un modo u otro intervenimos en la empresa– la dejamos. Esperando que alguien se anime a llegar más lejos²⁵.

IV) EL USO DE TÉCNICAS PROSOPOGRÁFICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE BASES SOCIALES: LA SOCIEDAD MALAGUÑA DE CIENCIAS

En el curso 1981-1982 inicié una febricitante actividad investigadora en colaboración con María Dolores Ramos Palomo y Jesús Castellanos Guerrero, una vez que este último terminó su obligado compromiso militar en agosto de aquel último año. Aparte de los objetivos estrictamente científicos que cualquier investigación conlleva pretendíamos reforzar los vínculos que unían a este pequeño grupo y que en aquellos momentos se encontraban seriamente comprometidos. Una de las líneas de investigación que abrimos en aquel momento fue el estudio de una singular institución científica malagueña, la denominada *Sociedad Malagueña de Ciencias Físicas y Naturales*, a partir de 1911 *Sociedad Malagueña de Ciencias*. Esta centenaria sociedad había depositado todo su patrimonio cultural y

23 J. L. Carrillo Martos (ed.), *Medicina y sociedad en la España de la segunda mitad del siglo XIX: Una aproximación a la obra de Federico Rubio y Galí (1827-1902)*. El Puerto de Santa María: Ayuntamiento de El Puerto de Santa María y Asociación para la Formación, Investigación y Asistencia Médica de Andalucía “Federico Rubio”, 2003.

24 R. Campos Marín, “Algunas reflexiones sobre la biografía divulgativa. Los casos de Monlau, Rubio y Giné”, *Asclepio*, vol. 57, Fascículo I (2005), p. 164.

25 La Real Academia de la Historia me encargó la redacción de la voz con destino al *Diccionario Histórico Español*. Lamento no poder ofrecer la referencia bibliográfica completa, pero de acuerdo con la información que dispongo sé que ha aparecido en el vol. XLIV (2013).

material en la recién creada Universidad de Málaga el 7 de agosto de 1973 cuando el profesor Antonio Gallego Morell, Presidente de su Comisión Gestora, y don Modesto Laza Palacios, el de la Sociedad, firmaron el documento de entrega en depósito del fondo bibliográfico, los ficheros y diversos enseres. La mayor parte de este fondo pasó en 1977 a la Facultad de Medicina y se nos encomendó a los miembros del Departamento de Historia de la Medicina –Jesús Castellanos, María Dolores Ramos, Hilario Cid Vivas y yo- su ordenación, registro y gestión de este fondo. En 1979 tras la inauguración del nuevo edificio de la facultad en el Campus de Teatinos se dinamizó este proceso y el fondo fue instalado en la parte alta de la biblioteca en íntima conexión con nuestro departamento. Pilar Durvan Carretero y José Manuel Mercado Martín fueron destinados por la gerencia para realizar el registro del mismo.

El producto resultante de toda esta actividad investigadora fue la publicación en 1984 de un libro con el título *La Sociedad Malagueña de Ciencias. Catálogo de sus manuscritos*. Se trató de la catalogación de 144 manuscritos siguiendo las directrices marcadas por Samuel Arthur Joseph Moorat (1892-1974) de la Wellcome Historical Medical Library de Londres adaptadas, naturalmente, a las peculiaridades de nuestro material. Esto era especialmente evidente en los datos de carácter biográfico que incluíamos en el primer *item* de cada autor; el práctico desconocimiento de la totalidad de nuestros protagonistas nos obligó a efectuar una extensa investigación sobre fuentes primarias archivísticas: en el Archivo Histórico Municipal de Málaga explotamos su rico fondo de *Padrones de vecinos* y en *Cementerios* las órdenes de sepelios, diario de defunciones y registro de inhumaciones; en el Archivo del Registro Civil de Málaga las tres secciones de sus *Libros de defunciones* y en el Archivo “Díaz de Escovar” de la entonces Caja de Ahorros Provincial de Málaga *Biografías y Apuntes para el Diccionario biográfico*. La consulta de diversos anuarios, listas y guías completó esta búsqueda de datos de carácter biográfico²⁶.

El libro iba precedido de un estudio introductorio sobre la Sociedad Malagueña de Ciencias desde 1872, la fecha fundacional, hasta 1923²⁷. Pronto nos dimos cuenta que las fuentes tradicionalmente usadas –estatutos, reglamentos, biografías de sus dirigentes, publicaciones y actas de reuniones, propias de la historia institucional- resultaban insuficientes para explicar adecuadamente su funcionamiento. Por ello nos vimos obligados a reconocer esta carencia ya en el propio libro. Lo hicimos con las siguientes palabras:

“Desgraciadamente no disponemos de un estudio prosopográfico de este grupo fundacional y por tanto, la calificación de “liberal-progresistas” es provisional y la hemos realizado en función exclusivamente de la decisión de pertenecer a una

26 J. L. Carrillo, M^a D. Ramos, J. Castellanos, *La Sociedad Malagueña de Ciencias. Catálogo de sus manuscritos*. Málaga: Universidad de Málaga, 1984, pp. 65-143.

27 J. L. Carrillo *et al.*, *La Sociedad Malagueña*....., pp. 17-64.

Sociedad de aquellas características, pero es obvio que una decisión de esta naturaleza podía tener variados móviles. Por el contrario la extracción burguesa de este grupo era fácilmente reconocible: comerciantes, propietarios, médicos, farmacéuticos, catedráticos, etc., fueron las ocupaciones y profesiones más frecuentes. Para quien esté familiarizado con la sociedad malagueña de la época los apellidos Crooke, Petersen, Bolín, Rein, Grund, Huelin, Bryan, Clemens o Souviron no les pasarán desapercibidos²⁸.

El estudio de las bases sociales de la institución se imponía como una necesidad imperiosa. Por ello Castellanos y yo encomendamos a dos estudiantes la realización de sendas tesinas de licenciatura en las que abordaran el problema a resolver con técnicas prosopográficas. Los seleccionados fueron Margarita Pascual Carretero²⁹ y Pedro Jordán Gómez³⁰ que trabajaron bajo el mismo diseño estratégico con la única diferencia del universo a estudiar. La primera estudió el periodo fundacional para lo que tuvo que construir un listado que incluía no sólo a los estrictamente considerados como socios fundadores sino también a otros que se incorporaron en los primeros años de funcionamiento en base a la contrastación de varias listas, estableciéndolo al final de esta operación en 106 socios de los que en esta primera fase se conocía exclusivamente el nombre y apellidos, aunque en ocasiones sólo el primero de ellos. Una buena parte de la información sobre este colectivo se obtuvo manejando el censo de población de 1875 al ser el que ofrecía mejores condiciones y como fuente secundaria básica la *Guía* de Antonio Rubio y José M. Guerrero del mismo año. Los *Libros de Cabildo y Actas Capitulares* así como las *Actas de la Sociedad de Ciencias* y las *Actas de las Juntas directivas* fueron otras fuentes sistemáticamente consultadas. Al final se seleccionaron un conjunto de datos homogéneos que pudieran ser tratados estadísticamente: personales (edad, lugar de nacimiento, estado civil, domicilio, profesión/ocupación), familiares (mujer y número de hijos en los casados y número de sirvientes censados), poder (económico, social y político) y estimación de su grado de actividad en el seno de la sociedad de ciencias. Para poder tratar estadísticamente los indicadores relativos al poder y la actividad fue necesario convenir una escala establecida por comparación entre grupos. Por último se ejecutó una estadística descriptiva y otra analítica con cruces de variables, chi cuadrado y análisis de residuos. Con este trabajo nuestra inicial consideración del grupo como “liberal-progresista” salía dinamitada. Por otra parte se puso de manifiesto que no era posible establecer un único retrato robot del grupo sino dos; que el 60% pertenecía a la alta burguesía malagueña que monopolizaba cargos y concentraba gran poder político y

28 J. L. Carrillo *et al.*, *La Sociedad Malagueña...*, p. 22.

29 M. Pascual Carretero, *La Sociedad Malagueña de Ciencias. Estudio de sus bases sociales en el periodo fundacional (último tercio del siglo XIX)*. Tesis de licenciatura, Universidad de Málaga, 1985.

30 P. Jordán Gómez, *La Sociedad Malagueña de Ciencias. Estudio de sus bases sociales en el primer tercio del siglo XX*. Tesis de licenciatura, Universidad de Málaga, 1985.

económico; la inexistencia de científicos profesionales; la existencia de una red clientelar de carácter familiar (41'5%) o la muy escasa y significativa ausencia de participación (sólo el 7'54% fue estimada como muy alta), frente a un 50'94% con nula actividad. Los intereses eran perfectamente visualizados. El trabajo de Pedro Jordán realizado sobre una lista de 107 socios publicada en 1916 por la propia Sociedad recibió el mismo tratamiento con algunos resultados significativos: la emergencia de una nueva elite, los ingenieros, en el seno de la misma; una disminución del poder económico, pero conservación de un alto poder institucional local sin entrar en el juego de los partidos políticos.

La incorporación de toda esta información nos permitió realizar una nueva lectura de la crisis viti-vinicola malagueña tras la irrupción de la filoxera. Con el provocador título de *La filoxera como solución* editamos en 1986 un temprano informe científico redactado por Domingo de Orueta Aguirre y Rafael Yagüe en el que se defendía, tras la visualización microscópica de huevos, larvas e incluso formas cercanas al estado de ninfa, tratarse del insecto de complejo ciclo biológico denominado *Phylloxera vastatrix* y por otra parte se proponía como estrategia de lucha el descepe y quema de plantas y raíces y la replantación con la variedad *Vitis riparia* que empíricamente estaba demostrado era resistente a la filoxera. Pero estas propuestas científicas entraban en franca contradicción con los intereses económicos de un buen número de socios y de aquí la oposición tanto dentro del seno de la Sociedad como fuera de ella. Las tierras de viñedos se encontraban en manos de pequeños propietarios y arrendatarios, pero el control económico del sector lo tenía la burguesía oligopolística malagueña. El sector sufría una crisis estructural con anterioridad y la filoxera no fue un problema, sino la solución que les permitió liquidar este negocio y extravertir el capital³¹.

V) LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS PROSOPOGRÁFICAS PARA EL ESTUDIO DE LA DEMOGRAFÍA SANITARIA

Uno de mis últimos actos académicos antes de trasladarme a la Universidad de Sevilla fue la lectura de dos tesinas de licenciatura dirigidas en colaboración con Jesús Castellanos. En ambos casos se trató de un típico estudio de demografía sanitaria que tuvieron como universo de investigación la ciudad de Málaga a comienzos (1876) y finales (1924) de la Restauración. María Isabel Villarejo Álvarez³² y Fernando José Fernández Martín³³ fueron los aspirantes a obtener el grado

31 M^a D. Ramos, J. Castellanos, J. L. Carrillo, *La filoxera como solución. El rechazo de las propuestas de la Sociedad Malagueña de Ciencias ante la crisis viti-vinicola (1878-1882)*. Málaga: Universidad de Málaga, 1986, pp. 13-19.

32 M^a I. Villarejo Álvarez, *Los profesionales sanitarios en la Málaga del último cuarto del siglo XIX*. Tesis de licenciatura, Universidad de Málaga, 1986.

33 F. J. Fernández Martín, *Los profesionales sanitarios en la Málaga de primer cuarto del siglo XX*. Tesis de licenciatura, Universidad de Málaga, 1986.

de licenciado con estas tesinas. Como la metodología con que fueron ejecutadas fue igual a la empleada para estudiar las bases sociales de la Sociedad Malagueña de Ciencias resulta innecesario insistir en ello. Sólo pequeñas diferencias: el mayor tamaño de universo objeto de estudio, la incorporación de una fuente cual fue el empleo de la documentación de colegiados en el caso de los médicos, naturalmente resultados distintos al tratarse de objetivos distintos. El análisis comparado entre ambos resultados nos proporcionó una imagen muy sugerente de la estructura de este colectivo sanitario: su gran incremento al pasar de 127 (78 médicos) en 1876 a 248 (200 médicos) en 1924 con un especialismo médico muy consolidado en esta última fecha frente a la total inexistencia en la primera de ellas, una concentración en las zonas de población más acomodada y en términos generales se trataba de un colectivo que gozaba de un cierto desahogo económico siendo los médicos y farmacéuticos los que habían atesorado mayor riqueza. Un indicador manejado de gran interés para valorar la asistencia es la ocupación del espacio físico urbano: en 1876 el único callista, el sanitario de menor rango, vivía en la calle Postas, existente antes del trazado de la calle Larios, en pleno centro de la ciudad y los tres dentistas igualmente en calles céntricas; en 1924 de los once odontólogos que ejercían ocho tenían su consultorio en la plaza de la Constitución y calle Larios y de las cuatro matronas tres vivían en el centro y una en zona más periférica ocupada por la alta burguesía malagueña. En este mismo año los barrios obreros era ocupados por un gran número de practicantes siendo la presencia de médicos 20 veces menor que en el centro de la ciudad.

Esta satisfactoria experiencia malagueña tuvo su continuidad una vez instalado en Sevilla. Allí encontré una primera dificultad con la que no contaba. La fuente básica a utilizar –los padrones de vecinos– se encontraban en el depósito de los almacenes municipales existente en la calle Luis Montoto, y Eulalia de la Cruz Bugallal, la directora del archivo desde 1969, me informó de la imposibilidad de consultar esta documentación. La inauguración de la nueva sede del archivo y de su biblioteca auxiliar, así como de la hemeroteca, en mayo de 1987 en el edificio de los antiguos juzgados de la calle Almirante Apodaca, abrieron el camino a una sustancial mejora de los servicios. Sin embargo cuando Eulalia de la Cruz se jubiló en el verano de 1991 esta documentación seguía sin poder ser consultada. En 1992 el ya nuevo director Marcos Fernández Gómez mantenía unas buenas expectativas relativas a la unificación de la documentación, su adecuado tratamiento y mejoría en las condiciones de conservación. En relación a la posible consulta de los padrones vecinales me garantizó que pondría a mi disposición el correspondiente a 1874 para poder iniciar una investigación similar a la ya ejecutada en Málaga. En estas condiciones diseñé el proyecto “Los profesionales sanitarios en Sevilla a comienzos de la Restauración (1874): número, distribución y especialismo” que fue financiado por la DGICYT en la convocatoria de 1992 (PB92-0691). Sin embargo al comienzo de su ejecución en mayo de 1993

Marcos Fernández me comunicó que en aquel momento podríamos disponer de los 48 volúmenes del *Censo General de la Población de Sevilla* elaborado en enero de 1865 pero no el de 1874, hecho éste que nos obligó a modificar ligeramente nuestra investigación.

A partir de la columna de la hoja censal “profesión” se identificaron todos aquellos que declaraban tener una profesión/ocupación sanitaria si bien es necesario constatar la existencia de variaciones terminológicas: médicos, médicos-cirujanos, cirujanos, dentistas, cirujano-dentista, sangrador, cirujano-sangrador, flebotomo, matrona, por citar algunos de ellos. Una vez localizado procedimos a extraer de la hoja censal los siguientes datos: nombre y apellidos, edad, estado, lugar de nacimiento, nombre de su esposa si está casado y de los hijos si los tiene y conviven en el domicilio familiar, otros parientes y servidumbre a su cargo.

El manejo de una fuente complementaria básica como fue la *Guía de Sevilla* de Manuel Gómez Zarzuela de 1865 enriqueció notablemente la información del colectivo a efectos analíticos. Aun así, con las variables que manejamos, éramos muy conscientes del alcance limitado de nuestra investigación que sólo nos ofrecía una imagen estática limitada a la situación en 1865. En términos generales no era posible abordar procesos fueran de la naturaleza que fueran. Con estas limitaciones abordamos el análisis de diferentes subgrupos: la elite médica dentro de colectivo médico³⁴, los dentistas³⁵, los cirujanos³⁶ y los sangradores³⁷.

VI) OTROS ANÁLISIS PROSOPOGRÁFICOS

Al margen de los estudios que utilicen las técnicas prosopográficas como metodología preferente cuando no exclusiva hay otras situaciones en que su uso se hace compartiéndolo con otras metodologías. Posiblemente sea la microhistoria su especial campo de aplicación. Hace unos diez años proyecté y ejecuté un estu-

34 J. L. Carrillo, “Los profesionales sanitarios en Sevilla (1865): perfil sociológico de la elite médica”, en J. Castellanos Guerrero, I. Jiménez Lucena, M^a J. Ruiz Somavilla, P. Gardeta Sabater (eds.): *La medicina en la España del siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado*. Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1998, pp. 86-576.

35 E. Bernal, “Los profesionales dentales en Sevilla (1865): perfil sociológico y demografía sanitaria”, en J. Castellanos Guerrero, I. Jiménez Lucena, M^a J. Ruiz Somavilla, P. Gardeta Sabater (eds.): *La medicina en la España del siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado*. Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1998, pp. 569-576.

36 E. Bernal, “Perfil sociológico de los cirujanos en la Sevilla de 1865”, en J. Martínez-Pérez, M^a I. Porras Gallo, P. Samblás Tilve, M. del Cura González, *La medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 2004, pp. 349-361.

37 E. Santamaría, “Los profesionales sanitarios en 1865: perfil sociológico y demografía sanitaria de los sangradores en la ciudad de Sevilla”, en J. Castellanos Guerrero, I. Jiménez Lucena, M^a J. Ruiz Somavilla, P. Gardeta Sabater (eds.): *La medicina en la España del siglo XX. Estudios históricos sobre Medicina, Sociedad y Estado*. Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1998, pp. 587-601.

dio que tenía como punto de partida un acontecimiento aparentemente banal: la “milagrosa” curación en 1872 de una mujer sevillana que padecía una enfermedad de cuatro años de evolución que le imposibilitaba “el uso de sus piernas”³⁸. A partir de este hecho extendí una investigación que alcanzaría a diversos aspectos de la vida sevillana de aquellos años: la respuesta de las autoridades eclesiásticas, el movimiento josefino como forma de religiosidad popular, el impacto en la literatura tanto médica como no médica, un intento de explicación de la enfermedad y curación de doña María Juana Cañaverl, las características de las dos familias directamente implicadas en el suceso y la polémica que mantuvieron el teólogo Francisco Mateos-Gago Fernández y un grupo de médicos racionalistas. Es evidente que cada uno de estos aspectos había que abordarlo con una metodología específica. El debate a que acabo de hacer referencia le convenía un análisis textual clásico, pero el grupo de médicos racionalistas era estudiable con técnicas prosopográficas nada complicadas; su reducido tamaño –cuatro médicos- me permitió establecer un perfil biográfico extraordinariamente clarificador:

“... no ser sevillanos de nacimiento (Sant Gervasi de Cassoles, Valencia, Arjona y Conil de la Frontera fueron respectivamente sus lugares de nacimiento), tener un ejercicio profesional corto en Sevilla (3 años, 2 años 10 años y casi recién licenciado), ser médicos militares y masones (Góngora y Chiralt) y relaciones de parentesco (Góngora y Tuñón era cuñados). Cuando en 1871 se creó la Sociedad Antropológica de Sevilla todos se integraron en la misma y participaron en vivas discusiones tanto en la sesión de antropología física como en la social. Salvo Chiralt, que permaneció en Sevilla hasta su fallecimiento en 1911, todos los demás abandonaron la ciudad: Góngora en 1874, Velarde un año después y Tuñón en 1887”³⁹.

Por otra parte las características sociológicas de ambas familias permiten entender más cabalmente el singular suceso⁴⁰.

Entre los años 1998 y 2005 fueron varias las publicaciones resultantes del desarrollo de un proyecto de investigación relativo a la historia de la enseñanza de la medicina en la ciudad de Sevilla una de mis líneas de investigación. En una de estas publicaciones se presentó la ocasión de un posible acercamiento prosopográfico a un grupo reducido de agentes sociales. Tras una década (1824-1834) sin que se

38 J. L. Carrillo, “*¿Si los confesionarios hablaran!:* enfermedad, género y clase social en la Sevilla decimonónica”, *Cronos*, vol. 9 (2006), pp. 99-148.

39 J. L. Carrillo, “*¿Si los confesionarios hablaran!....*”, pp. 123-124. El grupo de médicos racionalistas estudiados estaba formado por Luis Góngora Joanico, Vicente Chiralt Selma, Rafael Tuñón y Lara y José Pascual Velarde Justi.

40 J. L. Carrillo, “*¿Si los confesionarios hablaran!....*”, pp. 105-107. Las dos familias implicadas eran la formada por Francisco Oliva Alaja y María Adelaida Palomino Rodríguez, propietarios del “milagroso” perolito de San José, y José María Pareja Alva y María Juana Cañaverl Villena, esta última máxima beneficiaria del “prodigioso” efecto sanador.

cubrieran por oposición las cátedras de la Facultad de Medicina en Sevilla en la última de estas fechas se produjo una consolidación del profesorado a través de la convocatoria de unas oposiciones descentralizadas. En efecto, en los primeros meses de 1834 la Universidad Literaria de Sevilla declaró vacantes las cuatro cátedras de Instituciones Médicas iniciándose de inmediato el proceso administrativo y académico para su ocupación en propiedad. Empleando una simple y sencilla técnica prosopográfica delineamos el perfil de los nuevos propietarios. Manejando siete variables se llegó a la siguiente conclusión:

“El perfil sociológico de los cuatro nuevos propietarios de las cátedras aclara considerablemente el alto nivel de provincialismo y endogamia universitaria en Sevilla durante el periodo anterior a las grandes reformas de la década de los cuarenta. Todos eran sevillanos; con una edad media en el momento de celebrarse las oposiciones de 45’2 años; dos de ellos eran hijos de médicos y uno de los dos hijo de catedrático de medicina; todos habían estudiado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla en la que habían alcanzado el Grado de Doctor, por cuya condición eran miembros del Claustro Universitario; los cuatro habían desarrollado una tarea previa en esta universidad como catedráticos sustitutos; todos ocupaban la cátedra a la que opositaron y todos habían alcanzado un alto grado de reconocimiento social en Sevilla. De una cosa no hay menor duda: el Claustro de Medicina surgido de las oposiciones de 1834 se caracterizó por su invisibilidad científica y académica, no traspasando los estrechos límites de su Sevilla natal”⁴¹.

En otra publicación se nos presentó nuevamente la ocasión a aplicar esta técnica⁴². Estudiábamos en colaboración con Encarnación Bernal Borrego y María Luisa Calero Delgado un texto sobre la prostitución escrito por el médico higienista sevillano Manuel Pizarro Jiménez (1821-1892) y ello exigía disponer de su biografía para poder entender aspectos concretos de su obra tales como su admiración por los valores pequeño-burgueses (en el hombre valoración del trabajo y condena de ocio y el sibaritismo, exaltación del vigor físico incompatible con el consumo de alcohol y actividad sexual; para la mujer proponía una vida de “casta dignidad y pureza de costumbres”), la admiración que muestra de su ascendencia matrilineal en detrimento de la paterna, su sentido católico de la vida, su convicción de la existencia de señales seguras en los masturbadores para su posible identificación y vigilancia, el tratamiento abolicionista de la prostitución y la defensa del celibato siempre que fuera entendido como virtud y vivido con alegría. Buena parte de estos asuntos los resolvimos por medio de esta biografía detallada, pero clásica desde un punto de vista metodológico. Especialmente interesante resultó

41 J. L. Carrillo, “De la consolidación a la cesantía: evolución del profesorado de medicina en la Universidad Literaria de Sevilla (1833-1845)”, *Asclepio*, vol. 54, Fascículo I (2002), pp. 255-256.

42 J. L. Carrillo, E. Bernal, M^a L. Calero, “El higienista Manuel Pizarro Jiménez (1821-1892) y su discurso doctrinal *De la prostitución y de su influencia en las costumbres, en la moralidad y en la salud pública* (1870)”, *Asclepio*, vol. 59, nº 1 (2007), pp. 167-202.

realizar un análisis del círculo de amistades de Pizarro constituido por seis hombres⁴³. Todos eran de su misma edad (nacidos entre 1820 y 1825), posiblemente todos estudiaron en el Colegio de Santo Tomás de Sevilla, todos eran miembros de una pequeña burguesía culta (tres eran abogados, dos sanitarios y un impresor) y todos eran conservadores con afinidad política cercana al partido moderado. Sobre este perfil general nos interesaba conocer su actitud ante dos problemas. Dada la soltería de Pizarro y la veneración por su madre nos interesaba aproximarnos a su opción sexual que, con toda seguridad, sería muy explicativa; pero al mismo tiempo eramos conocedores de la dificultad que ello entrañaba. Por ello conocer la posición del grupo en relación al vínculo matrimonial era necesario. Este elemento del perfil nos permitió, al menos, señalar que no parecía ser un grupo muy misógino, aunque, en términos generales, dadas sus resistencias y tardíos matrimonios, no parece que mostraran gran entusiasmo por la institución matrimonial. Otro elemento analítico fue la posición del grupo ante el fenómeno de la prostitución. De esta variable sólo encontramos testimonios en dos casos, al margen, naturalmente, del de Pizarro. Éste era un abolicionista “blando” que defendía un proyecto regeneracionista basado en una remoralización desde su moralidad pequeño-burguesa, sin descartar el uso de prácticas de expiación de la culpa y la redención por el trabajo. En una línea parecida se situaba su amigo Juan José Bueno, soltero hasta los 56 años y fugaz matrimonio con separación, que defendía la regeneración moral y su tratamiento asilar. Por el contrario el médico militar Ramón Hernández Poggio, otro soltero recalcitrante que casó a los 42 años, se situó dentro de abolicionismo en una posición extremadamente “dura” demandando severas leyes represivas, reclusión de todas las prostitutas y la deportación a las colonias en el caso de reincidentes.

Al margen de los trabajos ejecutados por los grupos a los que he pertenecido ha habido personas, más o menos cercanas a nosotros, que han creído en la bondad de las técnicas prosopográficas y las han aplicado con mayor o menor acierto⁴⁴. En la Universidad de Málaga María José Ruiz Somavilla, por directa sugerencia mía,

43 Este círculo de amistades “de toda la vida” estaba constituido por Juan José Bueno Lerroux, José Elías-Fernández y Fernández, Francisco de Borja Palomo y Rubio, Juan Moyano de la Vega, Ramón Hernández Poggio y Manuel Valenzuela Rodríguez.

44 J. M^a López Piñero, *Ciencia y Técnica en la Sociedad Española de los siglos XVI y XVII*. Madrid: Labor, 1979, especialmente los capítulos II y III, pp. 47-148; A. García del Moral, “Los médicos en Córdoba durante la Restauración (1874-1923). Evolución numérica, origen y distribución urbana”, *Intus*, vol. 1, (1989), pp. 131-150; A. García de Moral, C. Ruiz García, “Los profesionales sanitarios auxiliares en Córdoba entre 1874 y 1923. Número, origen y distribución urbana”, *Intus*, vol. 4, (1992), pp. 79-110; E. Moreno Latorre, “Prosopografía de los botánicos de la Ilustración española, en V. Navarro Brotóns, V. (ed.) *Actes de les II Trobades d’Història de la Ciència i de la Tècnica*. Barcelona: Societat Catalana d’Història de la Ciència i de la Tècnica, 1993, pp. 339-346; J. R. Bertomeu Sánchez, “Los cultivadores de la ciencia española y el gobierno de José I. Un estudio prosopográfico”. *Asclepio*, vol. 46, Fascículo I (1994), pp. 125-155.

abordó el estudio de las bases sociales de la Société de Chimie Médicale francesa⁴⁵. Al estudiar el círculo parisino en el que se movió Pierre François Olive Rayer en la década de los años 20 del siglo XIX encontré que todos tenían un carácter unitario: estar ubicados en la tradición de Antoine François Fourcroy representada en aquellos años por Louis Nicolas Vauquelin y los discípulos y colaboradores de éste. El estudio de este grupo y su realización más notable cual fue la edición del *Journal de Chimie Médicale, de Pharmacie et de Toxicologie*⁴⁶ se imponía. Era, pues, ésta una ocasión para estudiar el poderoso grupo de doce fundadores con técnicas prosopográficas analizando diversos parámetros: formación académica y trayectoria profesional, vinculación con instituciones y sociedades científicas y posición social.

Sin embargo no todas mis sugerencias fueron atendidas. Posiblemente el caso más doloroso haya sido mi fracaso al intentar articular un grupo de investigación que se enfrentara a la tarea de estudiar con técnicas prosopográficas el Cuerpo Nacional de Inspectores de Sanidad, entendiendo que era necesario conocer las características de este colectivo para valorar integralmente el funcionamiento de la sanidad pública en España, al menos en aquellos años inmediatos a la publicación de la Instrucción General de Sanidad de 1904. A este cuerpo se accedería en virtud de oposición, si bien posibilitaba la integración en el mismo, bajo determinadas condiciones, a médicos higienistas que hubiesen obtenido su plaza en virtud de oposición y otorgaba, ante las primeras oposiciones a celebrar, un tratamiento especial a los inspectores sanitarios provinciales nombrados desde 1892 por los propios gobernadores civiles. A esta convicción llegué tras estudiar los cuatro primeros inspectores destinados en Sevilla, que cubrieron el espacio de tiempo comprendido entre 1905 y 1924 y constatar que participaban de un elemento en común: el hecho de ser médicos militares y dos de ellos haber tenido ejercicio profesional en Cuba. Igualmente me llamó la atención que dos de ellos, al menos, aportaban como domicilio locales del Gobierno Civil⁴⁷. Tradicionalmente se admitía que una de las grandes virtudes de este texto jurídico sanitario era el de *tecnificar* las competencias gubernamentales. Y yo me preguntaba, ¿acaso no se produjo también un proceso de militarización?, de ser así ¿qué repercusiones tendría tal hecho en el devenir de la sanidad pública? ¿Se rellenó de médicos militares repatriados de Cuba a partir de 1898? La, al parecer, licencia para portar armas de los Jefes Provinciales de Sanidad (1935) –la figura político-administra-

45 M^a J. Ruiz Somavilla, “La Société de Chimie Médicale y la institucionalización de la química médica en el París de la Restauración”, *Cronos*, vol. 3, n^o 1, (2000), pp. 143-172.

46 J. L. Carrillo, “Laboratorios clínicos y nueva patología renal: de la obra de P. F. O. Rayer (1839) a la de G. Johnson (1852)”, *Dynamis*, vol. 7-8, (1987-88), pp. 189-190.

47 Estos cuatro primeros inspectores fueron Rosendo Castells Ballespí, Adolfo Robles Vallecillo, Francisco Laborde y Winthuyssen y José Alberto Palanca Martínez-Fortún. El quinto, Carlos Ferrand López, lo desconozco.

tiva en la que se convirtieron estos inspectores durante el franquismo- ¿tenía algo que ver con esta militarización aludida?

El estudio que me proponía realizar era enormemente sugerente y estaba convencido que podría aportar elementos analíticos no tomados en consideración, pero era difícilmente ejecutable por una sola persona. El carácter de cuerpo nacional y su tamaño obligaba a articular un grupo que posibilitara una zonificación. Conocer los integrantes del cuerpo tras la celebración de las primeras oposiciones no era una tarea complicada; el nombre de esos 48 aprobados en aquella primera convocatoria aparecieron en la *Gaceta de Madrid* y en todo caso se disponen de los escalafones, si bien con desigual riqueza informativa, que temporalmente se hicieron públicos. Con la puesta en práctica de la segunda fase –diseñar y obtener los indicadores biográficos homogéneos- se presentaban ya algunas dificultades especialmente por el carácter disperso de este ejercicio profesional. Pensaba en aquel momento que sería necesario reunir a unos diez investigadores con cierta experiencia en el trabajo en archivos locales que se comprometieran a elaborar unas cinco biografías en la zona que se le adjudicase. Posiblemente podría existir una alternativa si se hubiese conservado la documentación de la oposición y ésta fuera lo suficientemente rica en datos como para satisfacer nuestras necesidades. En aquel momento lo desconocía y aún hoy lo desconozco.

