

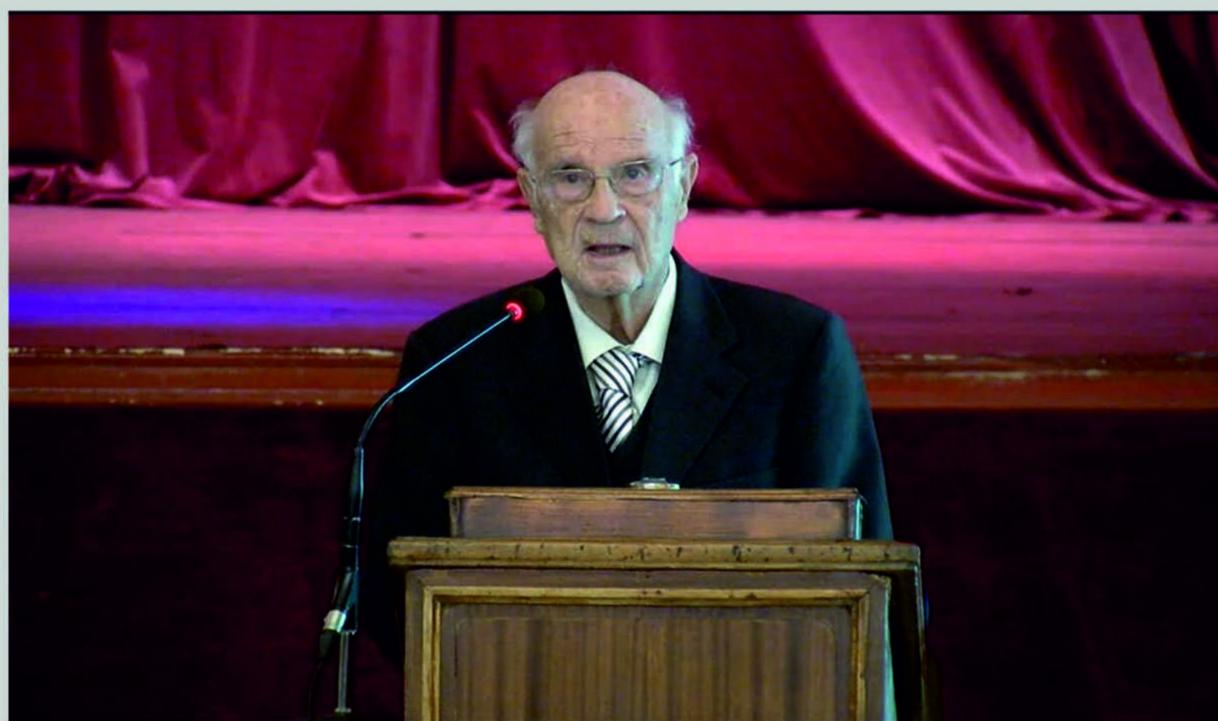
REAL ACADEMIA
DE
CÓRDOBA

COLECCIÓN
RAFAEL CASTEJÓN

III

MÉDICOS CORDOBESES
DE AYER Y DE HOY

MÉDICOS CORDOBESES DE AYER Y DE HOY



Á. FERNÁNDEZ
M. CASAL
R. LUQUE
Coordinadores



ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS
MANUEL CASAL ROMÁN
ROSA LUQUE REYES
Coordinadores

2018

REAL ACADEMIA DE CÓRDOBA

**ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS
MANUEL CASAL ROMÁN
ROSA LUQUE REYES**
Coordinadores

**MÉDICOS CORDOBESES
DE AYER Y DE HOY**

REAL ACADEMIA DE CÓRDOBA

2018

MÉDICOS CORDOBESES DE AYER Y DE HOY
(Colección *Rafael Castejón III*)

Coordinadores científicos:

Ángel Fernández Dueñas, académico numerario

Manuel Casal Román, académico numerario

Coordinadora editorial:

Rosa Luque Reyes, académica correspondiente

Portada:

Arriba, fotografía del monumento a al-Gāfiqī dedicado al célebre oculista por la ciudad de Córdoba.

Debajo, Juan del Rey Calero en un acto de la Real Academia de Córdoba.

© De esta edición: Real Academia de Córdoba

© Los autores del libro

ISBN: 978-84-120060-1-8

Dep. Legal: CO 2305-2018

Impreso en Litopress. Edicioneslitopress.com. Córdoba

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso escrito del Servicio de Publicaciones de la Real Academia de Córdoba.

COLECCIÓN

RAFAEL CASTEJÓN

III

ALBUCASIS Y AL-GĀFIQĪ
ENRIQUE VACA DE ALFARO
ANTONIO PABLO FERNÁNDEZ SOLANO
LA SAGA MÉDICA DE LOS LUNA
RODOLFO DEL CASTILLO QUARTIELLERZ
PABLO GARCÍA FERNÁNDEZ
JOSÉ GÓMEZ OCAÑA
JOSÉ NAVARRO MORENO
MANUEL RUIZ-MAYA
JUAN DEL REY CALERO

ÍNDICE

<i>JOSÉ COSANO MOYANO</i> <i>Exordio</i>	11
<i>ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS</i> <i>Prólogo</i>	19
<i>CARLOS PERA MADRAZO</i> <i>Albucasis y al-Gāfiqī,</i> <i>dos ejemplos de médicos andalusíes</i>	33
<i>PEDRO PABLO HERRERA MESA</i> <i>El licenciado Vaca de Alfaro, aproximación a la vida y obra</i> <i>del médico y poeta cordobés (1590?-1620)</i>	59
<i>ANTONIO VARO BAENA</i> <i>Antonio Pablo Fernández Solano,</i> <i>el Sabio Andaluz (1744-1823)</i>	81
<i>JAIME FERNÁNDEZ-DUEÑAS FERNÁNDEZ</i> <i>La saga médica de los Luna cordobeses:</i> <i>Antonio de Luna y García (1794-1853)</i> <i>Manuel de Luna y García (1814-1877)</i> <i>Enrique de Luna Martínez (1843-1929)</i>	99
<i>ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS</i> <i>Rodolfo del Castillo Quartiellerz (1846-1917),</i> <i>“La Andalucía Médica”</i>	113
<i>PEDRO BENITO LÓPEZ</i> <i>Pablo García Fernández,</i> <i>médico higienista y escritor cordobés (1856-1924)</i>	129
<i>FELIPE TOLEDO ORTIZ</i> <i>José Gómez Ocaña,</i> <i>médico, maestro y sabio (1860-1919)</i>	161

MANUEL CARPIO GONZÁLEZ

José Navarro Moreno,

el origen de la otorrinolaringología en Córdoba (1884-1983) 183

CARMEN FERNÁNDEZ ARIZA

Manuel Ruiz-Maya,

compromiso ético y político (1888-1936) 193

MANUEL CASAL ROMÁN

Juan del Rey Calero,

maestro de la salud (1928-) 231

EXORDIO

El cabás no es otra cosa que un maletín o cartera. Sin embargo, al referirnos al cabás de la clase médica, todo un referente para el enfermo, su semántica se amplía puesto que a su contenido material, bien visible en un acto médico fuera de consulta, hemos de sumar su sabiduría médica a la hora de realizar un buen diagnóstico, provisional o definitivo a la vista de la sintomatología del paciente, así como tener muy en cuenta la situación sociosanitaria de la ciudadanía a la que atiende.

Entre la vida y la muerte padecemos los seres humanos dolencias y enfermedades. Tan cierto es como que la gran mayoría de pacientes espera de los facultativos cura, sanación, y si esto no fuera posible quisieran experimentar una buena dosis de alivio u oír al menos palabras de consuelo del facultativo.

Es así como estos profesionales, con una deontología por lo general nada excepcional por habitual, han dejado constancia de su compromiso sincero con la medicina y una estela de amabilidad entre los enfermos a los que han asistido.

Reconocer su capacidad, entrega y méritos, trazar su perfil biográfico y destacar los hitos más importantes que les acontecieron es tarea, en esta ocasión, de un buen ramillete de especialistas, académicos en su mayoría, que han puesto su pluma, cual amanuenses, al servicio de estos ilustres personajes de la historia de la medicina cordobesa.

En conjunto conforman más de una decena los facultativos que fueron objeto de tratamiento biográfico en las conferencias pronunciadas durante las III Jornadas del ciclo *Cordobeses de ayer y hoy*, celebradas del 21 al 28 del mes de septiembre de 2018, y que hoy salen a la luz constituyendo el tercero de los volúmenes de la colección *Rafael Castejón*.

Dicho volumen, tras exordio y prólogo, inicia su andadura con dos ejemplos paradigmáticos de médicos andalusíes, que son objeto de atención y estudio del eminente cirujano y académico *Pera Madrazo*.

El primero, atañe al médico y cirujano cordobés Abulcasis (Abū'l Qāsim Jalaf ibn 'Abbās al-Zahrāwī), cuya existencia traspassa la décima centuria y fue autor del *Kitāb al-Taṣrīf*, cuya obra de contenido ambicioso e integrador, compendia lo más destacado e imprescindible para la ciencia médica de su tiempo. El segundo, concierne al que fuera prestigioso oculista al-Gāfiqī (Muhammad Ibn Qassoum Ibn Aslam Al-Gāfiqī), probablemente belalcazareño, cuya vida transcurre en la duodécima centuria e importante obra, *Guía del oculista*, diera a la estampa para dejar constancia a los demás sobre sus conocimientos sobre la fisionomía del ojo. Sus estudios y tratamientos de las enfermedades del iris, así como los relativos a la causa determinante de las cataratas llama la atención de los especialistas todavía por el diseño instrumental empleado y sus propias técnicas de anestesia.

La segunda de las conferencias estuvo a cargo del académico *Herrera Mesa* que nos acercó a la vida y obra del licenciado Enrique Vaca de Alfaro, médico y poeta cordobés, muerto prematuramente al final de la segunda década de la decimoséptima centuria. Miembro de una linajuda familia cordobesa, cursó los estudios de Medicina en la universidad de Alcalá de Henares tras superar los propios de humanidades. En la facultad del alma mater alcalaína recibiría las enseñanzas de su prestigioso profesorado. A su término, marcha a Sevilla para seguir la práctica médica al amparo del doctor Hurtado de Tapia. En el campo de la cirugía médica su obra más destacada fue su *Proposición quirúrgica y censura judiciosa en las dos vías curativas de heridas de cabeza común y particular y elección de esta, con una epístola de la naturaleza del tumor...*

Este libro fue sometido a juicio y aprobación, además del doctor ya mencionado a sus colegas de Luna Vega y Andosilla y Larramendi, y fue muy celebrado –recuérdese que él cultiva la poesía– por sus amigos poetas cordobeses, entre ellos don Luis de Góngora.

Debemos a la pluma de *Varo Baena*, académico, médico de profesión y poeta, la realización de la biografía –y con ello la recordación de la figura de su paisano– del médico ilustrado Antonio Pablo Fernández Solano, conocido con el sobrenombre de *El Sabio Andaluz* tras su estancia en París. Fernández Solano puede ser considerado como integrante de la tercera generación de ilustrados españoles y llegó a ser uno de los catedráticos médicos más prestigiosos de su tiempo al ganar la Cátedra de Física Experimental del Real Colegio de Madrid (1771) y la de Fisiología e Higiene del Colegio de San Carlos de Madrid (1786); un reconocido políglota y un reconocido inventor de “úti-

les” para la impartición de sus enseñanzas prácticas. Imbuido de las ideas propias de su tiempo mantuvo algunas controversias con Marat. Su muerte acontece ya en la decimonona centuria.

A los tres fundadores de la saga médica de los Lunas –Antonio y Manuel de Luna García y Enrique de Luna Martínez, hijo de este último y sobrino de Antonio– dedica el cardiólogo y último médico de la saga, *Fernández-Dueñas Fernández*, su trabajo. Vinculados por su nacimiento los dos primeros a la collación de San Salvador y Santo Domingo de Silos, Antonio de Luna impulsó la creación de un manicomio en el Monasterio de San Jerónimo de Valparaíso en tanto que su hermano Manuel tuvo una vida docente y política destacadas y como médico alcanzó un notable éxito. Fue en lo docente director del Instituto Provincial, aunque por poco tiempo, y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba en la que impartió las asignaturas de Preliminares clínicos y las Clínicas Médicas de 1º y 2º. En el terreno político fue militante del progresismo, si bien gira en 1869 hacia el republicanismo. Muchos años atrás ejerció como alcalde de Córdoba y fue recibido como numerario de la Academia de Córdoba. Su labor prosiguió con su hijo Enrique, que fue también catedrático de la referida universidad en la que impartió las asignaturas de Fisiología y Anatomía Descriptiva y General, II, si bien nunca se doctoró. A partir de 1872 compatibilizó con la docencia a practicantes y matronas llegando a fundar, junto a Fernando Illescas y Antonio Mavaver, un Gabinete de consultas médicas y quirúrgicas. Su ingreso, tras brillante oposición, en el cuerpo de la Beneficencia Provincial con destino al Hospital de Agudos incrementaría su prestigio entre la población cordobesa.

La siguiente figura de la Medicina es el médico gaditano Rodolfo del Castillo y Quartiellerz. Muy vinculado casi por la veintena de años de permanencia en nuestra ciudad, el estudio de su biografiada figura corresponde al coordinador de este libro, académico numerario y médico humanista *Fernández Dueñas*, siguiendo una de las revistas médicas de mayor prestigio en la Córdoba del siglo XIX y de la que fuera fundador el ilustre médico gaditano: *La Andalucía Médica*.

Tras datarnos su nacimiento y formación en la Facultad gaditana en la que obtiene el título de licenciado y doctor –indica el cordobés autor de su perfil– comienza la práctica médica con el doctor Cayetano del Toro Quartiellerz, primo hermano y prestigioso oftalmólogo. Este le conmina a ampliar sus estudios en París y Londres, demostrando en el Gur’hospital su novedosa intervención de cataratas, técnica apren-

dida obviamente con su primo y causa de admiración entre sus colegas.

Asentado en nuestra ciudad (1873), abre consulta en ella y contrae matrimonio al poco tiempo (1877). Su justa fama como oculista se amplía a la cirugía y a la medicina interna. Como afirma Fernández Dueñas el afamado oculista lo fue casi todo en Córdoba no solo en lo profesional sino también en lo sociocultural como lo prueba su actividad como miembro de comités organizadores de congresos, su pertenencia a la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba (1873) y su condición de escritor fecundo.

Si Enrique Vaca de Alfaro fue objeto de atención en su día del académico García Fernández, fue este último el protagonista del perfil biográfico trazado por el académico *Benito López* en la tercera de las conferencias pronunciadas. Su aportación, fruto espigado de aquella, nos adentra en el conocimiento de este galeno higienista y escritor, al que debemos sus desvelos, afanes e impulsos por la mejora de las condiciones higiénicas de nuestra ciudad. Desde sus privilegiadas atalayas de la Beneficencia Provincial, Junta Local de Sanidad e Inspección Sanitaria hace que su labor sea bien escuchada y anotada por las autoridades locales. Su indiscutible preparación, su condición de humanista y sus excepcionales dotes de organización cuajan en la organización eficiente de los servicios sanitarios cordobeses. Sus campañas de difusión, concienciación social e institucional coadyuvieron a mitigar las desgracias producidas por las epidemias en las clases más desfavorecidas cordobesas.

Al doctor José Gómez Ocaña, malagueño de nacimiento y de ascendencia cordobesa (su padre nace en Aguilar de la Frontera), nos acerca la pluma de *Toledo Ortiz*, académico y médico, que nos suministra un completo biograma con sus datos genealógicos, sus retratos físico, espiritual y docente, sus méritos y publicaciones. Asimismo, el doctor Ocaña fue un paradigma de vocación para todos aquellos amantes de la ciencia médica. Los obstáculos familiares, vadeados con su esfuerzo y entereza, testimonian fehacientemente el aserto. Catedrático, por oposición, de Fisiología Humana en Cádiz (1886) y, por méritos, de la Universidad Central (1894) sus investigaciones sobre la fisiología de la circulación y, especialmente, del cerebro fueron un descubrimiento destacado para la Fisiología. Fue miembro de la Real Academia de Medicina y fue propuesto cinco veces para la concesión del premio Nobel.

Carpio González, otro médico académico, glosa la figura de José Navarro Moreno, el otorrinolaringólogo humanista que anduvo siempre presto a transmitir generosamente sus conocimientos a sus discípulos. Cordobés de adopción fue este granadino, doctor a sus 24 años, que decidió instalarse en nuestra capital y forjar los cimientos de la aludida especialidad. En la soledad del camino –tardaría aún una década en llegar el también “otorrino” doctor Juan Romaguera– nunca olvidaría las enseñanzas suministradas por sus catedráticos Peláez Villegas, de Anatomía, y Olóriz Aguilera con el que estuvo de alumno interno en la especialidad. Sus breves estancias en Burdeos con los profesores Émile-Jules Moure y Georges Portmann le permitieron completar su acrisolada formación y alcanzar una justa fama entre los especialistas en garganta, nariz y oídos tanto en nuestra ciudad como en España.

El espeleño doctor Manuel Ruiz-Maya, ilustre médico cordobés elegido por la académica *Fernández Ariza* para dejarnos su biográfica visión, nos dejará constancia no solo de un quehacer profesional progresista y renovador para su tiempo, sino que dará a la estampa hitos importantes del poliédrico biograma que, por su sólida formación y vasta sabiduría, adornaban a su persona, dada –como afirma Fernández– su condición de “ensayista, pedagogo, filósofo, escritor literario, traductor, conferenciante, fundador de revistas científicas (*Ideal Médico* y otras) y político, todo ello bajo la óptica de un espíritu inquieto, avanzado y honesto”. Al calor de la aludida revista, la autora traza las principales etapas de la vida del que fuera primer psiquiatra de nuestra ciudad y, con posterioridad, objeto de atención de estudios tanto en nuestro BRAC como en la Facultad de Medicina cordobesa, amén de las reediciones y publicaciones de nuestra propia Universidad y Diputación.

Cierto es que su curiosidad por la masonería le condujo a su integración en la Logia Turdetania junto a otros notorios miembros de la sociedad y la política cordobesa. Tras esta decisión estaba también su compromiso social al ser observador de la situación de la clase obrera, guardada en su retina desde que desempeñara su labor como médico en las minas de Cerro Muriano, y sus insistentes denuncias por la lamentable situación de las menos favorecidas de nuestra ciudad. En cualquier caso, su militancia política y masónica nunca le desviaron ni impidieron llevar adelante su condición de renovador de la clínica médica en su especialidad.

Cierra estas biografías Juan del Rey Calero, ilustre catedrático y pozoalbense de nacimiento, que ha paseado sus investigaciones y conocimientos allende nuestras fronteras haciendo grande nuestra ciudad y provincia. Nadie mejor que uno de sus grandes discípulos, *Casal Román*, académico numerario de nuestra institución, para trazar su perfil biográfico. Desde su nacimiento a la obtención de su licenciatura en Medicina en la facultad gaditana, adscrita entonces al alma mater sevillana, pasando por la lectura de su tesis doctoral en la Universidad Central en torno a la alergia en la micosis en la década de los cincuenta –cuenta Casal– su atención se focalizará hacia temas concernientes a salud pública. Esta orientación quedaría afirmada al conseguir la plaza de profesor adjunto de Microbiología y Parasitología e Higiene y Sanidad y profundizar los estudios de estas materias durante su estancia en el Instituto Pasteur de París con el profesor André Prévot en donde obtuvo el título de bacteriólogo del Estado francés. Sus investigaciones, éxitos y reconocimientos múltiples son fieles ejemplos de una ejemplar vida consagrada a la ciencia médica.

No quiero terminar sin expresar mi agradecimiento, al coordinador de este volumen y a todos los miembros académicos y los que no lo son, por su esfuerzo y dedicación dando a la luz las biografías de esta importante nómina de galenos cordobeses o la de aquellos que, sin serlo, nos dejaron huella perenne de su sabiduría y disponibilidad en la cura de su ciudadanía.

JOSE COSANO MOYANO
Director
Real Academia de Córdoba

PRÓLOGO

Médicos cordobeses de ayer y de hoy, título del tercer volumen de la colección *Rafael Castejón* de nuestra Real Academia, pretende introducirnos en la vida y la obra de trece médicos paisanos relevantes.

En el primer trabajo, *Dos ejemplos de médicos andalusíes: Albucasis y al-Gāfiqī*, el académico correspondiente Carlos Pera Madrazo, tras esbozar el concepto de Medicina Árabe y perfilar el de Medicina Andalusí, aborda inmediatamente el estudio de **Albucasis**.

Abul'1 Qasim Halaf Ibn 'Abbas al-Zaharāwī se conoce en la literatura occidental con no menos de catorce apelativos latinizados, referentes a su nombre, Albucasis, Abulcasis... y otros, referentes a su lugar de procedencia, o *nisba*, Zaharawius, Alsahrawi... Lo poco que se conoce de su biografía lo podemos colegir de una obra de León el Africano, en la que se dice que fue médico de Almanzor, que escribió un tratado de Medicina y que estudió en la Escuela de Medicina de Bagdad, pero lo cierto es que el mundo islámico de su tiempo hubo de olvidarle, por cuanto no aparece en el *Diwane* o lista oficial de médicos de la corte. Sin embargo sí que se conoce bastante bien su obra escrita, *Kitab al-Tasrif*; se sabe que los volúmenes I y II fueron traducidos al latín en el siglo XVI y que con anterioridad, en el siglo XIII, se tradujo el XXVIII, que versa sobre la farmacia. La fama del libro trigésimo, que trata de la cirugía, se extendió rápidamente por el mundo islámico y en el siglo XII fue traducido al latín por Gerardo de Cremona, uno de los miembros más importantes de la Escuela de Traductores de Toledo. También es conocido que las ideas de Albucasis llegaron hasta Guillermo de Saliceto (siglo XIII), Guy de Chauliac (siglo XIV) e, incluso, hasta Fabricio de Acquapendente (siglo XVI-XVII).

Su obra escrita (de toda ella, da Carlos Pera cumplida cuenta), fue traducida al inglés en 1963, acompañada de unos comentarios en los que se analizan la aportaciones de Abulcasis a la cirugía. El volumen trigésimo del *Kitab al-Tasrif* contiene tres libros: el primero, dedicado al uso del cauterio; el segundo, trata de las incisiones, perforaciones,

secciones venosas, extracciones de flechas y el tercero hace referencia a las fracturas y dislocaciones.

Quedaría por reseñar el hecho de no haber sido hallado ningún instrumento quirúrgico de los centenares que Albucasis creó y utilizó. ¿Hemos de conformarnos con las tijeras encontradas en la excavación del yacimiento de Cercadillas? ¿Dónde estarán “sus” tijeras para amigdalotomías, “su” cefalotribo para extraer fetos o “sus” espéculos vaginales”?

De **al-Gāfiqī** (Mohammad Ibn Qassoûm Ibn Aslam al-Gāfiqī), por los dispersos datos que aparecen en sus escritos, solo se conoce que vivió en Córdoba y que fue un afamado oculista, nacido en la fortaleza de al-Gāfiqī, para unos, el actual El Guijo, pero realmente se trata del pueblo de Belalcázar. En el mismo lugar y por la misma *nisba*, de allí fueron originarios también el farmacólogo Yafa al-Gāfiqī y el emir de Córdoba Abderramann al-Gāfiqī. Su libro, *Al-Morchid fi´-Kohhl*, o *Guía del oculista*, se compone de seis tratados, el último de los cuales, el más voluminoso, es el que dedica al tratamiento del ojo.

Hay una sección dedicada a cada tipo de enfermedad: de los párpados, de la conjuntiva, de la córnea, del iris y de la catarata y su operación. En esta sección, describe sus distintos tipos, la clase de intervención, sus contraindicaciones y los instrumentos que utiliza, los mismos de Albucasis, o sea la aguja o *miqdah* y el escalpelo o *al-baríd*.

Finaliza el autor con unos amplios comentarios a la oftalmología andalusí.

Pedro Pablo Herrera Mesa, también académico correspondiente, salta a los años finiseculares del siglo XVI para tratar de *El Licenciado Enrique Vaca de Alfaro. Aproximación a la vida y obra del médico y poeta cordobés (1590?-1620)*.

Después de diferenciar a su biografiado de su nieto, del mismo nombre pero titulado doctor, y de citar, de entrada, algunas de sus fuentes bibliográficas, nos ofrece unos apuntes biográficos que el mismo autor considera prototípicos del intelectual de su época, o sea “(...) Un erudito relacionado con las distintas parcelas de la cultura (...)”. Y así, en un primer bloque, tratará del **Vaca de Alfaro**-médico y, en el segundo del Vaca de Alfaro-poeta. Y el resumen de los dos será el que el mismo Pedro Pablo escribe: “(...) Un auténtico humanista que dominó tanto la ciencia, por su carrera de médico cirujano, como por su inspiración mostrada en el campo de la lírica a través del ejercicio de la poesía. En la práctica de su profesión se dedicó, tanto al contacto directo con los enfermos, como a la investigación, estando al

día de los limitados avances de la medicina del primer tercio del siglo XVII. Y estamos seguros de que su inspiración y sensibilidad, expresadas en la composición poética, se tradujo en humanidad y afecto en la actuación con sus pacientes (...)

Al llegar al tema del correspondiente Antonio Varo Baena, que titula *Antonio Pablo Fernández Solano, el Sabio Andaluz (1744-1823)* quiero comenzar con la certera afirmación que hace el autor: “(...) Es difícil que una persona que no ha escrito ninguna obra literaria o científica, pase a la posteridad si no es por unas cualidades innegables y que trascienden a su vida (...)”.

Antonio Pablo Fernández Solano, médico ilustrado nacido en Montilla, en principio, destaca por su excelente preparación académica entre Sevilla, donde se gradúa simultáneamente en Artes y en Medicina, y Cádiz, en cuyo Real Colegio de Cirugía de la Armada se hace cirujano, actuando al par que alumno, de profesor de sus compañeros. Doctor en Medicina un año después, una vez terminados sus estudios, gana por oposición la cátedra de Física Experimental del Real Colegio. Políglota -hablaba siete idiomas-, su prestigio como hombre de ciencia y su leyenda comienzan a gestarse, más aún tras su estancia en París desde 1783 de donde, a causa de sus problemas de salud, vuelve a Montilla un año después, hasta su recuperación. Reincorporado a su cátedra de Física, ocupa además la de Fisiología e Higiene del Colegio de San Carlos de Madrid, cargo que desempeñará hasta que un nuevo brote de su enfermedad le hace solicitar su dimisión. Ya en su pueblo ¡28 años después! fallecería a la edad de 79 años. Antonio Varo completa su biografía refiriéndose a sus ocupaciones en Montilla tras su jubilación, refiriendo, entre otras muchas cosas, el desgraciado destino de su importante biblioteca (alrededor de 4.000 volúmenes), su acrisolado patriotismo probado en su enfrentamiento a *Pepe Botella* y exponiendo, una vez más, el parecer de muchos de sus biógrafos en cuanto a que su nombre “(...) debe figurar por sus propios méritos en el índice de médicos cordobeses ilustres de todos los tiempos (...)”.

La presencia ininterrumpida en Córdoba de médicos con el apellido Luna está demostrada, al menos, desde 1794, fecha en que nace el decano de la dinastía, **Antonio de Luna García** (1794-1853), hasta el día de hoy, en que el último de sus descendientes médicos (por ahora), Jaime Fernández-Dueñas, trata de los tres primeros de sus miembros. Antonio, su iniciador, promovió la idea de crear un manicomio en el Monasterio de San Jerónimo de Valparaíso, en la sierra cordobesa,

cuestión sobre la que escribió una *Memoria*, dirigida al Ayuntamiento de la capital, que, aunque no tuvo éxito, mereció comentarios favorables de don Teodomiro Ramírez de Arellano.

Manuel de Luna García (1814-1877), hermano y ahijado del anterior, en principio se dedica a su profesión con éxito notable, alcanzando pronto importante relieve político, cultural y social, consecuencia de lo cual accede como numerario a la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes.

Por entonces comienza su actividad política desde el partido progresista, participando activamente en la Revolución de 1856, luego síndico municipal y, enseguida, alcalde de la ciudad, casi dos años. Entonces, se retira de la política activa, siempre adscrito al partido progresista, dedicándose solo a su profesión, hasta que la Revolución de Septiembre de 1868 le lanza, una vez más, a la vorágine revolucionaria. Y así, integrado en lo más granado de la política local, su labor política va a ser tan abigarrada y prolífica como se refleja en las actuaciones de la Junta Revolucionaria de la que él forma parte, unas positivas y otras, no tanto. A lo largo del Periodo Revolucionario, no obstante, su actividad política es, cada vez, más tibia y esporádica, volviendo a dedicarse por entero a su profesión de médico.

Al constituirse la Universidad Libre de Córdoba, don Manuel de Luna es nombrado decano de su Facultad de Medicina y catedrático de las asignaturas de Preliminares Clínicos y Clínicas Médicas 1 y 2, que impartirá hasta la desaparición de aquella.

Manuel de Luna fallece a mediados de mayo de 1877, noticia publicada por el *Diario de Córdoba* del día 18 de dicho mes, como un homenaje póstumo que le ensalza en aquello que fue fundamental en su vida, brillando entre lo más accesorio de su actuación política: en ser médico.

Continuando la tradición médica de los Luna, Manuel se perpetúa en su hijo **Enrique Luna Martínez** (1843-1929); recién licenciado en Medicina está cuando sucede la Revolución de Septiembre; participa en la asistencia de heridos de la Batalla de Alcolea y, quizá esta cooperación le vale ser nombrado por la Junta Revolucionaria médico agregado de la Beneficencia Provincial, con destino en la Casa-Hospicio y miembro de la Junta Municipal de Sanidad.

Al instituirse la Universidad Libre, es nombrado catedrático de Fisiología, y al año siguiente se le cambia a Anatomía, donde continuará hasta el final del periplo universitario cordobés; su labor docente se complementará con su dedicación a la enseñanza de practicantes y

matronas, que, a partir de 1872, es instituida en Córdoba. En ese mismo año, teniendo en cuenta las reiteradas indicaciones de los diarios locales y el unánime deseo popular, funda junto a dos compañeros, Fernando Illescas y Antonio Maraver, un gabinete de consultas médico-quirúrgicas, que a pesar del éxito alcanzado, ha de cerrar sus puertas por falta de ayuda del Ayuntamiento de la ciudad.

En 1879, ingresa por oposición en el cuerpo de la Beneficencia Provincial, con destino en el Hospital de Agudos, en cuya institución ostentará más adelante -en 1898- la máxima categoría como decano y director. Interviene activamente en la creación del Hospital de la Cruz Roja y en la iniciación del Colegio Oficial de Médicos.

Tras una vida absolutamente plena y dedicada sobre todo a la cirugía, el 4 de febrero de 1929 fallece con 86 años, a causa de un proceso bronco-neumónico, asistido en su última enfermedad por su sobrino-nieto Antonio Luna Fernández, uno de sus continuadores en la profesión y en la Beneficencia Provincial y decano, hasta su fallecimiento, de la familia médica de los Luna.

Pudiera parecer extraño que Ángel Fernández Dueñas a la hora de escoger la figura médica cordobesa a tratar, sea la de **Rodolfo del Castillo y Quartiellerz** (1846-1917), que no nació en Córdoba, sino en Cádiz, y que su permanencia en nuestra ciudad solo alcanzó diecinueve años, si bien éstos serían fundamentales para nuestra ciudad.

Nacido en 1846, llega a nuestra ciudad con veintisiete años y una especialidad en oftalmología, procedente de un balneario, en el que ejerció como director e inmediatamente abre una consulta de medicina general. Enseguida comienza a alcanzar justa fama, no solo como oculista, sino como versado en cualquier otra enfermedad o padecimiento de tipo médico o quirúrgico. Citar los cargos, nombramientos, dedicaciones médicas y extra-profesionales, nos privaría de recalcar dos aspectos fundamentales de su quehacer, motivo de la inclusión en este libro, a saber, su gran actividad pedagógica y la creación y difusión de su *La Andalucía Médica*.

En cuanto al primer aspecto a considerar, hemos de recordar que la llegada a Córdoba de nuestro personaje sucede en el momento en que, recién graduada la primera promoción de médicos de la Universidad Libre, algunos de sus componentes, atraídos por la personalidad del recién llegado, acuden en torno a él, a las salas del Hospital de Agudos; de entre estos alumnos, se escogería un animoso equipo de redactores que hicieron posible que Córdoba contase con una revista médica de tirada internacional, durante quince años, que, fue, en definitiva,

el tiempo que el doctor del Castillo y Quartiellerz permaneció en esta ciudad.

Llegamos a la mitad del siglo XIX (1856-1924) para encontrarnos con **Pablo García Fernández**, al que Pedro Benito López, académico correspondiente como los ya citados, califica como “médico higienista y escritor”, cualidades tan recortadas y contundentes -inversamente proporcionales a las treinta y una páginas en las que magistralmente las expone- y que aun citando al pie de la letra sus conclusiones, laudatorias en extremo, obligará a leer el trabajo completo. Dicen así:

“(...) La relevancia del médico Pablo García Fernández fue muy importante a lo largo del siglo XIX en Córdoba, al aportar todo su bagaje de conocimientos para mejorar la higiene de su ciudad y reducir su elevada mortalidad. No solo difundió los hallazgos europeos del siglo XIX sobre las causas y la difusión de las epidemias, sino que también puso en marcha muchas medidas que debían adoptarse a nivel institucional y social. Su labor como miembro numerario del Cuerpo de Beneficencia Provincial, como inspector de Sanidad, como miembro de la Junta Municipal de Sanidad y como miembro del Comité Local de Córdoba del Partido Liberal Conservador, favoreció que se ejecutaran a nivel local muchas de las medidas sanitarias que difundió.

Es necesario también resaltar su labor como médico humanista organizador de la beneficencia sanitaria en la Córdoba del siglo XIX. Su análisis de la situación en la que vivían las clases más desfavorecidas como causas de la difusión de las epidemias, sin duda contribuyó a la concienciación social del problema, adelantándose a su época.

Todo ello hace que Pablo García Fernández, como luchador para mejorar su ciudad, sea un ejemplo a seguir (...).”

Al llegarle el turno a Felipe Toledo Ortiz de tratar de reflejar la figura de *José Gómez Ocaña (médico, maestro y sabio) (1860-1919)*, solo el título indica ya el cariño, respeto y admiración de un alumno por su profesor.

Inicia la biografía de un muchacho de pueblo, tercero de siete hermanos, cuatro fallecidos antes de nacer él, que es huérfano de padre a los 19 años y de madre, a los 21, quedándose a su cargo dos hermanas y que, sin embargo, nunca cedió en el empeño de ser alguien... Para empezar, **José Gómez Ocaña** gana una plaza de alumno interno, por oposición, y corona en Granada sus estudios de licenciatura con sobresaliente y premio extraordinario, todo ello pocos meses antes del fallecimiento de su madre. Esto explica ya, que la Universidad granadina le propusiera para ser distinguido con la Gran Cruz de Isabel la

Católica, distinción conseguida en 1883, con 23 años y costeada por sus compañeros.

Tras la amarga etapa de dos años, como médico rural en Aguilar de la Frontera, se traslada a Madrid, donde ingresa, por oposición, con el número uno en el Hospital de San Carlos de la Complutense para realizar el Doctorado. Vuelve a Aguilar, tiene otra desagradable experiencia, que le hace recluirse y preparar las oposiciones a la cátedra de Fisiología que supera, pero viendo la carestía de la vida, decide opositar a la cátedra de Terapéutica de Granada en 1877 y a la de Patología Médica de Valladolid, dos años después.

Desde 1899 se dedica por entero a la Fisiología en su plaza de Cádiz y, de forma autodidacta y con un laboratorio rudimentario, comienza su primera producción científica, a saber: *Fisiología de la digestión* (1893), *Fisiología de la circulación* (1894) y *Fisiología del cerebro* (1894) fueron sus primeras obras editadas. Cuando accede a la plaza de catedrático de Fisiología de la Universidad Central, en sus laboratorios encuentra el lugar adecuado para sus trabajos, dando un gran impulso a la Fisiología, y a él se le debe la incorporación de la Bioquímica y la Fisiología Experimental.

Formó parte de la Real Academia Nacional de Medicina, desde el día 21 de octubre de 1900, día que cumplía 40 años, y también de una docena más de academias, sociedades y asociaciones. Su asistencia a congresos internacionales de la especialidad en que siempre representaba a España, fueron tres en Madrid y el resto en Turín, Bruselas, Heidelberg, Viena, Londres y Groninga.

Su producción escrita conocida asciende a más de sesenta trabajos publicados, si bien algunos de ellos son de difícil localización. De todas sus publicaciones, destacó la *Fisiología humana teórica y experimental*; durante veinte años llegó a publicar cinco ediciones, cada vez más ampliada y al día. A la primera se le concedió el Premio Rubio, promovido por la Real Academia Nacional de Medicina.

Fue propuesto cinco veces para el Premio Nobel de Medicina. Quizá sea esta última noticia que escribo, la que pudiera resumir toda una trayectoria.

José Navarro Moreno. El origen de la Otorrinolaringología en Córdoba (1884-1983) es el tema que aborda el también académico correspondiente Manuel Carpio González, presentando al granadino y, sin embargo cordobés de adopción y permanencia, doctor **José Navarro Moreno**.

Por curioso o, al menos, infrecuente, hay que exponer que su vocación otorrinolaringológica comienza en él en su primer año de estudiante en la Facultad, de la mano de su profesor de Anatomía y encargado interino de la asignatura de la que sería su especialidad. Comienza su formación como alumno interno de la misma para continuarla después en Burdeos, pero, sobre todo, fue autodidacta en su clínica de Córdoba. Llega a esta ciudad con 24 años, ya doctorado y, enseguida, abre su consulta atendiendo gratuitamente a todos sus pacientes, que comienzan a llamarle “el médico de los oídos” por ser el único otorrino que habría en la ciudad, hasta pasados diez años.

Aupado desde la Beneficencia Provincial, desde supernumerario a numerario, primero en Cirugía, después en ORL y finalmente, decano del Cuerpo, cargo que ostentará casi veinte años, académico numerario de la Real Academia de Córdoba, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Córdoba de 1946 a 1963 y médico en fin, comprometido y cercano, su gran vocación fue la enseñanza y, conociendo la existencia de una sociedad catalana de ORL creó, junto a otros compañeros, el 21 de enero de 1949, la Sociedad Andaluza de ORL, segunda de España, germen de la Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-facial, cuya Medalla de Oro le sería otorgada años después.

En su especialidad, llegaría a la altura de los Barajas, Martín Calderín, incluso García-Tapia y habría que dejar marcada huella en sus múltiples alumnos pero sobre todos, en su hijo Fernando, el primer profesor de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Córdoba y en su nieto, del mismo nombre y dedicación.

No quedaría perfilada su personalidad sin citar su faceta investigadora y divulgativa, tanto médica como humanística. Felizmente jubilado en 1954 en su faceta profesional pero no en su labor académica y publicista, diecisiete años después, recibiría un sentido homenaje en Córdoba, en el seno de la IX Asamblea de su Sociedad Española de Otorrinolaringología. Don José Navarro, fundador de una corta, pero dignísima saga médica, aun viviría diecisiete jocundos años más, en vísperas de rematar la centuria.

Con una impecable factura literaria la académica correspondiente Carmen Fernández Ariza, con el título de *El doctor Ruiz-Maya: su compromiso ético y político*, se acerca con respetuoso trazo a este gran intelectual cordobés del primer tercio del siglo XX, estructurando su vida alrededor de cinco hitos que ella engloba bajo otros tantos marbetes: “Hijo de la burguesía agraria”, “Su trabajo en las minas de Cerro Muriano (Córdoba)”, “Fundación de la revista médico-científica *Ideal*

Médico”, “La revolución clínica del doctor Ruiz-Maya” y “Su compromiso político”.

Nace **Manuel Ruiz-Maya** en Espiel en 1888, de cuna privilegiada en cuanto a economía, tolerancia y cultura, que sabe aprovechar y hasta que encuentra su primer trabajo en las minas de Cerro Muriano, se está continuamente formando; primero la licenciatura en Medicina y Cirugía, después el doctorado. Convivir con la situación laboral penosa de los mineros lo marca y lanzará una mirada misericordiosa hacia el desvalido, ya fuera campesino, minero, empleado de comercio, ferroviario, enfermo mental o recluso; la fundación de la revista *Ideal Médico* le dará una proyección internacional y la remodelación del hospital de la Misericordia y la publicación de *Psiquiatría Penal y Civil* culminarán sus ansias renovadoras en el mundo de la investigación y atención psiquiátrica. En el cenit de su vida profesional, se adscribe al partido Republicano Radical Socialista en el que participa con pleno compromiso, pero su sentido de la libertad y de la honestidad, le hará apartarse de la militancia activa.

La vida del doctor Ruiz-Maya va bebiendo de todo lo que le rodea. Llena su mochila de experiencias que no olvida sino que acumula, conformando, tal como dice Carmen Fernández Ariza, una figura poliédrica que se adelantó a su tiempo, en la que tiene cabida el insigne psiquiatra, el ensayista, el pedagogo, el filósofo, el traductor, el conferenciante, el fundador de revistas científicas y el político, todo ello envuelto en una comprometida producción literaria. Fue avanzado, inquieto y honesto. Por todo ello, una madrugada de agosto de 1936 fue fusilado; poco antes, había vuelto a sus orígenes que nunca abandonó: sus visitas médicas domiciliarias en la Beneficencia Municipal de Córdoba.

El académico numerario Manuel Casal Román se ocupa de presentar a su maestro *Juan del Rey Calero, maestro de la salud* (1928-), felizmente entre nosotros a sus 91 gloriosos años.

Nacido en Pozoblanco en 1928, licenciado en Medicina y Cirugía en Cádiz y doctor con calificación de sobresaliente, en Madrid, **Juan del Rey Calero** gana por oposición el puesto de profesor adjunto de Microbiología y Parasitología. Inicia su formación internacional en el Instituto Pasteur de París (1958-1960) obteniendo el título de bacteriólogo del Estado del Gobierno francés y frecuenta sus estancias en Hamburgo, Atlanta, Montana y Londres, entre otros hospitales de Europa y América. Obtiene la cátedra de Microbiología y Parasitología e Higiene y Sanidad de la Facultad de Medicina de Cádiz, en 1968, y va

formando un grupo de profesionales, que llegarán a ser los responsables de la salud pública andaluza, a lo largo del siglo XX.

En 1971 se incorpora, como director del Departamento de Microbiología y Medicina Preventiva a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, coincidiendo con una pandemia de cólera que afectaba al norte de África. Establecida la salud, le es concedida la Orden Civil de Sanidad.

En la década de los setenta empiezan a conocerse resistencias al bacilo de Koch. Se practican los pertinentes estudios en el recién creado Centro Nacional de Referencia de Micobacterias, al frente del cual estaba precisamente el profesor Casal, feliz descubridor de una nueva cepa, el *Mycobacteriumgadium* (*gadium*, de Gades, Cádiz, aunque pudiera haber sido *casalis*, de Casal, su descubridor) (1974).

Otra aportación de Juan del Rey Calero es la aparición de los servicios de Medicina Preventiva Hospitalaria, una vez comprobado el aumento de estancias hospitalarias y la mayor mortalidad por infecciones y tras ser nombrado, en 1973, jefe de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario La Paz de Madrid establece la formación MIR de la especialidad y plantea un control de vacunaciones tan riguroso, que descienden decididamente las resistencias bacterianas. Visto esto, crece la red de servicio de Medicina Preventiva en muchos otros hospitales.

De entre sus distinciones, entresacaremos algunas de ellas: presidente del XI Congreso Internacional de Federaciones de Medicina Preventiva y Social, Doctor Honoris Causa en Medicina por la Universidad de Córdoba, Doctor Honoris Causa por la Universidad Juan Carlos I, Colegiado de Honor del Colegio de Médicos de Córdoba, Cordobés del Año. Se le otorgan, entre otras, la Cruz de Sanidad, la del Mérito Naval, la Cruz de Alfonso X el Sabio, la Medalla de Oro de la Sociedad de Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria, la de Oro y miembro de honor de la Sociedad de Vacunología y la de Medicina Escolar y Universitaria. En el capítulo académico, citar: correspondiente en Madrid de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba y de las Academias de Medicina de diversos países hispanoamericanos, como Brasil, Venezuela, Colombia, México, Quito y Lima y Río de Janeiro y en las europeas de Bruselas, París, Roma y Cambridge, y de manera especial dedica su atención a la Real Academia Nacional de Medicina de España, como académico numerario.

Y, para terminar, sirva el último párrafo del autor del artículo: “No han sido muchos los médicos cordobeses que han destacado universalmente desde que Averroes, Albucasis y Maimónides pasaran a la historia. Por ello, es reconfortante que con este cordobés se reinicie un nuevo brillar de médicos cordobeses de tradición, en este caso, cristiana”.

ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS

**ALBUCASIS Y AL-GĀFIQĪ,
DOS EJEMPLOS DE MÉDICOS ANDALUSÍES**

CARLOS PERA MADRAZO
Académico Correspondiente

Como afirma Heinrich Shipperges¹, la llamada Medicina Árabe del medioevo islámico está muy unida a la sistemática científica de otros campos de las ciencias naturales y, también, a la religión, la sociedad y, en general, a toda la cultura de su época. Pero la unidad cultural no se la da la sistemática filosófica, ni al ámbito del Mediterráneo como fuerza expansiva político cultural, sino la lengua árabe. Por tanto, no son los árabes, ni los persas, como grupos raciales, ni siquiera el Islam como religión o estructura sociológica, lo que condiciona la unidad, pues como decía al-Birunî² hacia el año 1000 d. de C.:

Las ciencias de todo el mundo se han traducido a la lengua de los árabes, y han penetrado en el corazón de este nuevo mundo para seguir latiendo desde ahora, como corazón universal de todo el gran organismo espiritual de la civilización.

Solo así podemos hablar de una Medicina Árabe aunque sus representantes no fueran de raza árabe ni se hubieran confesado musulmanes. Y esto se aplica precisamente a sus representantes más importantes como Rhazes (al-Razi), Avicena, al-Farabi, Maimónides y Johannitius, por ejemplo, que hicieron sus aportaciones como persas, andaluces, judíos o cristianos.

Podemos afirmar siguiendo a Shipperges que hasta fines del siglo V fueron Siria y Antioquía, bajo la influencia helenística, los grandes mediadores entre la cultura griega y la oriental. Posteriormente este papel, a finales del siglo V, va a centrarse cada vez más en Gondishapur. Allí se constituyó en el siglo VII un centro superior de enseñanza que se llamó Academia Hipocrática, y que llegó a las culturas alejandrinas y del lejano Oriente, pudiendo considerarse como la primera metrópoli científica del Oriente. Cuando el Imperio Omeya se afianza

¹ SHIPPERGES, H.: 'La medicina en el medioevo árabe'. En *Historia Universal de la Medicina*, t. III. Lain Entralgo edit. Salvat Editores, Barcelona, 1972, pp. 60-62.

² Citado por SHIPPERGES, H.: *Op. cit.*, p. 60.

(661-750) los centros culturales de Persia, Palestina y Egipto se integran; y posteriormente hacia el 800 con los ‘Abbasies se completa la recepción de Grecia, Irán y la India; y la Biblioteca Real de Bagdad, fundada por el califa al-M’û (813-833), se convierte en centro directriz de todo del mundo culto. Por lo tanto con los Buyis la recepción ha terminado y comienza una nueva fase de asimilación. Otro hecho importante fue el desplazamiento de la cultura árabe a Occidente, donde surgieron nuevos centros políticos e intelectuales en Córdoba y Sevilla. Finalmente, la cultura árabe una vez asimilados los principios helenísticos y orientales, dio de sí lo mejor, aportando grandes ideas e instrumentos prácticos en el campo de las ciencias, como fue el astrolabio en la navegación, y en la medicina el desarrollo de nuevos instrumentos. La medicina formó ya desde el principio un pilar importante de las ciencias árabes, y partiendo de esta posición segura buscó un equilibrio entre teoría y práctica, que vemos reflejado en los textos de la época.

Se centran estos comentarios en las figuras de Albucasis y al-Gāfiqī, no solo por ser cordobeses, sino también por la trascendencia de sus aportaciones. La obra de ambos autores tiene un carácter eminentemente práctico, sobre todo el volumen trigésimo de la obra de Albucasis dedicado a la cirugía y la última parte del libro de al-Gāfiqī en el que se describen, minuciosamente, la patología y los tratamientos de las enfermedades oculares. Ambos manuscritos tienen la originalidad, y sobre todo la “cirugía de Albucasis”, de aportar un gran número de dibujos de instrumentos, la mayoría de ellos diseños personales.

Albucasis

Abul’l Qasim Halaf Ibn ‘Abbas Al-Zaharāwī (سأبعلأ يوارهلأ) (وبأ مرسأقلا فلأ نب) se conoce en la literatura occidental a través de una serie de nombres latinizados, más de catorce, que hacen referencia a su nombre tales como: Albucasis, Abulcasis, Abulcases, etc., y otros que hacen referencia a su *nisba*, esto es a su lugar de procedencia, tales como: Ezzahrawi, Zaharawius, Alcaraní, Alsahrawi, etc. Poco se sabe de su persona y los escasos datos los podemos extraer de la obra *De viris quibusdam illustribus apud árabes*, de Leo el Africano.

De Ezaharagui fuit medicus Mansuri, Cordubae Consiliarij, e proximus Rasis, qui composuit Librum sicut Canon Avvicennae in arte Medicinae, utilissimum quidem: quo etiam adhuc Maumedani Medici utuntur. Vixit autem annos centum e unum. Quit objit anno Belli Cordubae, de Elegirá anno quadringentesimo quarto³.

A través de este párrafo sabemos que fue médico de Almanzor (Mansori), consejero y próximo a este; que escribió un tratado de medicina siguiendo las directrices del *Canon* de Avicena; que vivió 101 años, falleciendo el año cuadragésimo cuarto de la Hégira, esto es el año que estallan las guerras cordobesas, las *fitnas*. Es difícil que viviera 101 años, pues Medina Azahra no duró ese espacio de tiempo. Su muerte se cifra en el 1013. En el ms. *Veliüddin 2491* que usaron Spink y Lewis⁴, entre otros siete para la composición definitiva del texto árabe, se dice en el fol. 228v.: “Me han contado que al-Zaharāwī –Dios lo bendiga– fue extremadamente ascético. Atendía caritativamente a enfermos durante la mitad de su tiempo, y escribió un tratado, a lo largo de cuarenta años, dedicado a sus discípulos”⁵.

Poco más sabemos de él, si exceptuamos la suposición de R. Castejón⁶, académico correspondiente de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, que afirma, basándose en la traducción de un texto francés de Eugenio M.O. Dognée publicado en el *Boletín de la Real Academia de la Historia* (tomo XXI, nov. 1892. Madrid), que Albucasis estudió en Bagdad, y que su padre también era médico. El texto, traducido del latín al francés, se basa en un manuscrito de la Universidad de Lieja que al parecer es una traducción del volumen XXVI de Albucasis dedicado a la Higiene, en el que se reseña en la primera hoja: “887. Albullasem de Baldac filius Habdi medici, composuit hoc librum”, y es justo la palabra *Baldac* la que le hace suponer que si bien no nació en Bagdad, si estudió en su célebre Escuela de Medici-

³ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Albucasis on Surgery and Instruments, (a definitive edition of the arabic text with english translation and commentary)*. The Wellcom Institute of the History of Medicine. London, 1973, p. viii.

⁴ SPINK, S.L. & LEWIS, G.L.: *Ibid.* p. vii.

⁵ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Ibid.* p. vii.

⁶ CASTEJÓN, R.: *La higiene de Albucasis: Un manuscrito inédito de origen cordobés (por Mr. Eugenio M. O. Dognée, traducido por D. Rafael Castejón)*. Publicaciones de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba. Imprenta y Papelería Moderna, 1925, pp. 21-22.

na⁷. También sabemos por Al-Dabbi (1203) –en una cita que no he podido cotejar– que por su kunia provenía de familia de religión y ciencia. Pero en general el mundo árabe islámico de su tiempo lo olvidó, pues su nombre no figura en el *Diwane* (lista oficial de médicos de la corte de los califas Abderraman III y al-Hakam II), y su compatriota Averroes prácticamente, también, lo ignoró.

A cambio de saber poco de su biografía sí conocemos bastante bien su obra, aunque no fue traducida al latín en su totalidad. Los únicos manuscritos árabes completos del *Kitāb al-Tasrīf li man ‘ajiza ‘an alta’ alif* (que podríamos traducir por: *Libro de la disposición médica para aquellos que no son capaces de aprender por sí mismos*, y que normalmente se cita de forma abreviada como *Kitāb al-Tasrīf*) que yo sepa, son los que recoge Spink y Lewis en su obra *Albucasis on Surgery and Instruments* y se encuentran en la biblioteca de Süleymaniye de Estambul: el *Haci Besir Haga 502 y 503*. El manuscrito más antiguo de la Cirugía de Albucasis que se conserva es el *Khuda Blakhsh 2146*, también conocido como *Bankipore17*, y se encuentra en los fondos de la Biblioteca Khuda Blakhsh de Patna; y está datado el 8 de marzo de 1188⁸.

Sabemos que fueron vertidos al latín los volúmenes I y II que publicaron Sigmundo Grimm y Marcus Virsung en 1519; y que con anterioridad en el siglo XIII, basándose en una versión hebrea, se tradujo por Abraham Tortuosiensisell el volumen XXVIII que versa sobre la farmacia. Sabemos también que fueron traducidos al latín los volúmenes XXVIII y XXX. La fama del libro trigésimo, dedicado a la cirugía, se extendió rápidamente por el mundo islámico y en el siglo XII fue traducido al latín por Gerardo de Cremona, uno de los miembros más importantes de la Escuela de Traductores de Toledo. Las ideas de Albucasis fueron recogidas por Guillermo de Saliceto (1210-1280), Guy de Chauliac (1290-1368) y Frabrizius de Acquapendente (1537-1619) (figuras 1, a y b).

La mayoría de los manuscritos latinos que se conservan en la actualidad son copia del primitivo de Gerardo de Cremona. Según Aurora Cano⁹ se conocen, al menos, 42 copias manuscritas del texto árabe

⁷ Cod. Membr. Soec. XV. 4º. Fol. 84. *Catalogue des manuscrits, Lieja, 1875*. Biblioteca de la Universidad de Lieja, p. 576.

⁸ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op. cit.*, p. xii.

⁹ CANO LEDESMA, A.: *La aportación de Abu-l-Qasin al-Zahrawi según el ms. 876 de El Escorial*. La Ciudad de Dios. Vol. CCIII nº 1; enero-abril 1990 y vol. nº 2 mayo-agosto 1990. Real Monasterio de El Escorial.

original y 27 traducciones al latín –no queda claro si las 27 son todas manuscritas, porque en la cita bibliográfica a pie de página se recogen, fundamentalmente, impresos y no manuscritos; que yo sepa solo existen 7, tres copias en la Österreichischen Nationalbibliothek de Viena, tres en la Bodleian Library y uno en la Egytem Kónyatar (Univeritátsbibliothek) de Budapest y ninguno en la Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial.

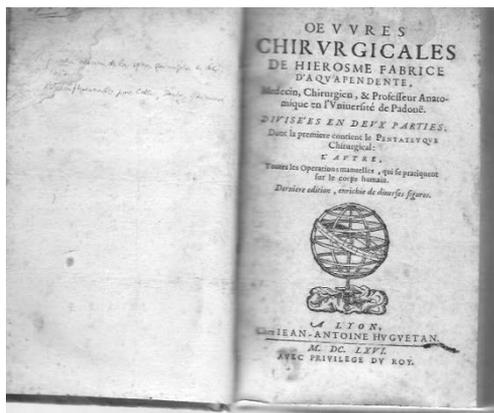


Figura 1a.: Primera edición en lengua francesa de la *Obra quirúrgica de Hieronimus Fabricius de Acquapendente*, editada en Lyon en 1666. (La primera edición en latín es de 1616). Contiene numerosas citas de Albucasis. Biblioteca privada del autor.

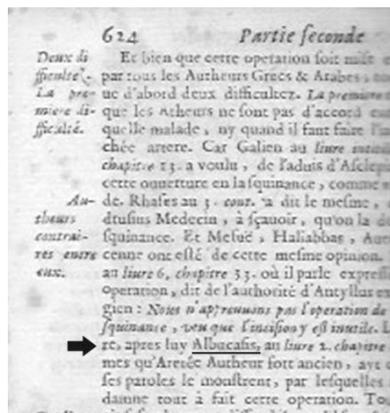


Figura 1b.: Ejemplo de una de las numerosas citas de Albucasis del libro de H. F. de Acquapendente. En la página 624, entre los autores que consideraban inútil (en la época) la traqueotomía se cita a Albucasis (flecha y subrayado). Biblioteca privada del autor.

A propósito del único manuscrito árabe que se encuentra en la Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial, el ms. 876 –no existe ninguno en latín, ni manuscrito, ni impreso– diré que está terriblemente mutilado y encuadernado desordenadamente, después de haber sufrido los avatares del gran incendio de 1671¹⁰. Se sabe que procede de la biblioteca de Diego Hurtado de Mendoza, y que en 1576 pasó a engrosar los fondos de la Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial, porque en el

¹⁰ CANO LEDESMA, A.: *Indización de los manuscritos árabes de El Escorial*. Biblioteca la Ciudad de Dios, Real Biblioteca de El Escorial, Catálogos. Ediciones Escorialenses. Real Monasterio de El Escorial, p.24.

fol. 44v puede distinguirse el exlibris de este prócer (D.Di° de M.) y la firma de su secretario con una anotación señalando que por error se adjudicó a al-Rhazi. El manuscrito tiene escasez de dibujos, está muy deteriorado, desordenado y como ya hemos comentado, incompleto. No puede decirse que sea exactamente un tipo I de la clasificación de Eva Irbich, porque estos suelen tener más de 150 dibujos. Está redactado en escritura magrebí, a una sola columna, en una sola tinta, siendo los dibujos color más bien sepia, y los títulos de sus 71 capítulos más resaltados de color. Tiene un total de 111 folios, escritos a 16 líneas hasta el 42 y, a partir de aquí, a 13 líneas. Algunos dibujos están cortados parcialmente como el del fol. 3v. Está escrito a dos manos. Presenta manchas de humedad, algunos bordes rotos, y el encuadernador no respetó el orden del manuscrito¹¹. (Para más detalles de la historia de la Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial, ver Pera Madrazo, C.)¹².

En España existen otros manuscritos del *Kitāb al-Tasrīf*. Hay un ejemplar de la Cirugía, completamente deteriorado en la Biblioteca de la Abadía del Sacromonte de Granada, fechado en 1234. En la Biblioteca Nacional de Madrid, se encuentran: el ms. 57 (en árabe) de la Colección Gayangos (5ª sección del Libro XXIX, fechado en 1508); los Libros I y II (incompletos), ms. 2008-30. Y, por último, también en la Biblioteca Nacional, el ms. 5007-Guillen Robles CXXVI, que incluye el libro I y buena parte del II, fechado en 1265.

El códex serie nova 2641 de la Biblioteca Nacional de Austria es quizás el ejemplar más bello de estos manuscritos latinos¹³. Podría datarse en el siglo XIV y en su folio 3r, se afirma, en sus primeros renglones que el manuscrito es la cirugía de Albucasis según el maes-

¹¹ El ms. 876 comienza por los 12 primeros capítulos del Libro II, para saltar al capítulo 17 del Libro I. Cuando termina el capítulo trigésimo séptimo de este primer libro, salta de nuevo al libro II (capítulos 36 al 40); y entonces retrocede otra vez al Libro I (capítulos 38 al 56), para finalizar con dos bloques de capítulos del Libro II, el primero del 51 al 61 y el segundo del 82 al 95). Por lo tanto: falta la introducción, los 16 primeros capítulos del Libro I; el capítulo 21 del Libro II; y el Libro III completo.

¹² PERA MADRAZO, C.: *Un encuentro con Albucasis y su obra a través del tiempo*. Seminario Médico, vol. 55(2), Jaén 2003, pp. 97-108. (<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1201560.pdf>).

¹³ Existe una edición facsímil de lujo de este códice, que tengo dedicada por Eva Irblich, la autora de los comentarios, editada por Ackademische Druck- u. Verlagsanstalt, Graz, 1979, ISBN 3-201-01116-9.

tro Gerardo de Cremona. Este bonito ejemplar está ricamente ornamentado, escrito por una sola mano, en *textualis formata*, con fuerte tendencia a la rotunda y su escritura seduce por su regularidad y simetría. El manuscrito no ofrece un colofón, ni datación, ni indicación oculta alguna que permita apuntar a una fecha. Las ornamentaciones las vemos tanto en los títulos como en las iniciales y son de gran belleza; por ejemplo, en el fol. 3r, donde la capitular P que ocupa nueve renglones está ricamente adornada subiendo una breve trepadora arqueada hacia la izquierda, aparecen tanto en el margen superior del folio como del inferior una bufonería compuesta de árboles con pájaros, liebres, perros, etc. Al planificar el texto se reservaron doscientos cuarenta espacios para reproducir en los lugares correspondientes los instrumentos; pero solo el cauterizador con forma de cuchillo para olivas fue dibujado en su hueco en el fol. 4v, quizás dejando al libre albedrío de su propietario la potestad de rellenar los otros huecos. El manuscrito está adornado, también, con sesenta y ocho miniaturas, que reflejan como me comentó Eva Irblich, un cambio de mentalidad, pues en ellas se representa al médico atendiendo al enfermo, evocando así una concepción cristiana en el acto de curar, algo más distante de la mera descripción de la técnica y de los instrumentos que puede verse en los otros manuscritos¹⁴. Otro manuscrito de gran belleza es el manuscrito or. fol. 91 de la Staatsbibliothek de Berlin¹⁵. El manuscrito tiene 186 dibujos, a dos tintas, y algunos a cuatro tintas como uno de los dibujos del espéculo vaginal, y que, por cierto, dado lo sofisticado del mismo no se reconoce su uso (el dibujo está adornado con arabescos vegetales y, solo si se hace abstracción de ellos, puede reconocerse el espéculo); el otro es un espéculo de tornillo que recuerda al del capítulo 77 del libro segundo del ms. 156 Huntington de la Bodleian

¹⁴ PERA MADRAZO, C.: *Ibid.*

¹⁵ He tenido la oportunidad de tenerlo en mis manos, pues cuando lo solicité, la bibliotecaria que me atendió tenía la ficha en árabe y no identificaba el manuscrito, yo me encontraba a su lado y pude ver escrito en la ficha *يوارزلا* y le indiqué que era ese, al tiempo que me identificaba como profesor de Cirugía de la Universidad de Córdoba. En un principio me dirigieron a la sección de microfilms; pero dije que quería disponer del manuscrito para seleccionar algunas miniaturas en color, para una publicación. El hecho de ser profesor de universidad y de cirugía, y leer árabe (había reconocido la palabra “al-Zaharāwī” escrita en caligrafía magrebí), les decidió a entregarme el manuscrito y disponer de él para tomar mis notas, eso sí, encerrado en uno de los cubículos de cristal que disponían para los investigadores. Hoy día el manuscrito completo lo tienen escaneado y así se evitan que se deteriore.

Library; este está dibujado a dos tintas, y tampoco se interpreta bien su uso, pues las valvas no alcanzan el introito vaginal. La belleza de los dibujos de este códice obscurecen en determinado número de ellos su interpretación, que queda más clara en otros ejemplares como los ya citados de la Bodleian Library de Oxford. Junto a estos espléndidos ejemplares me gustaría destacar también la impresión veneciana de 1500, que también he tenido la oportunidad de tener en mis manos en Viena, y la moderna edición en latín de Channing de 1778, pues sus contenidos son idénticos.

En 1973 Spink y Lewis llevaron a cabo una edición definitiva del texto árabe traducida al inglés y acompañada de unos comentarios, en los que se analizan las aportaciones de Albucasis en el campo de la cirugía y se comparan con las del mundo clásico. El texto definitivo se hizo a partir de siete manuscritos y los dibujos de los instrumentos fueron tomados de los manuscritos Marsh 54 y el Huntington 156 de la biblioteca Bodleian de Oxford¹⁶. Los manuscritos árabes están escritos a una sola columna y contienen más de doscientos cincuenta dibujos en general; los latinos pueden estar escritos a una o dos columnas y variar en el número de dibujos. Algunos de los manuscritos latinos están enriquecidos con miniaturas que hacen referencia a la relación médico-enfermo como el ya comentado Códex serie nova 2641 de Viena y el Códice 15 de la biblioteca universitaria de Budapest, cuya más famosa miniatura es la asistencia al parto que efectúa una matrona mientras el médico se halla detrás dirigiendo el procedimiento, lo cual indica que el médico no podía tocar a la mujer. En una conferencia que dicté y luego se publicó, relato las vicisitudes de mi encuentro con ese códice¹⁷.

El volumen trigésimo del *Kitāb al-Tasrīf* comprende tres libros: el primero “Concierno al uso del cauterio”; el segundo trata de “Las incisiones, perforaciones, secciones venosas, extracciones de flechas y otras cosas parecidas”, y el tercero hace referencia a las “Fracturas y dislocaciones”. Quisiera comentar al vuelo, que las cauterizaciones siguen realizándose en la actualidad en la medicina tradicional practicada por curanderos, como he tenido ocasión de ver en Marruecos con motivo de un curso teórico-práctico de cirugía laparoscópica que dicté en el Hospital Mohamed V de Tánger. En esa ocasión tuve la oportunidad de ver mujeres, que habíamos seleccionado para operar, y que

¹⁶ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op.cit.*

¹⁷ PERA MADRAZO, C.: *Op. cit.* p. 99.

presentaban en hipocondrio derecho (debajo de la arcada costal derecha, en el área teórica de la vesícula biliar), unas pequeñas cicatrices de incisiones que al principio tomé por puertas de entrada de cirugía laparoscópica previa –cosa extraña pues esta modalidad quirúrgica no se realizaba en el Reino de Marruecos por aquel entonces– hasta que al interrogar, deshice el equívoco, cuando me afirmaron que eran cicatrices de una terapia previa con el cauterio.

Antes de proceder a un somero análisis de este volumen de la cirugía, conviene señalar que tanto “las cauterizaciones” (Libro I), como “las incisiones, perforaciones, secciones venosas, extracciones de flechas y otras cosas parecidas” (Libro II) siguen en su exposición un orden descriptivo clásico desde la cabeza a los pies, al igual que lo hace Avicena; no así el Libro III, la traumatología, como tendremos ocasión de ver cuando lo comentemos. Conviene, también, señalar que Albucasis insiste muy mucho en la importancia de los conocimientos anatómicos, algo impensable en el mundo árabe de su tiempo.

La cauterización era una modalidad de tratamiento muy arraigada en la época de Albucasis y, para algunos autores el tratamiento definitivo de la mayoría de las afecciones. Albucasis pone en duda la efectividad del cauterio, en su concepción clásica, al tiempo que señala a sus discípulos que recurran al método sin mucha fe, y solo cuando fallen otras modalidades de tratamiento.¹⁸

Pero si bien pone en duda las posibilidades clásicas de su uso, entrevé sus posibilidades terapéuticas. Él no solo lo emplea al estilo de la acupuntura –podríamos decir postura clásica–, sino que lo hace, al igual que los cirujanos de hoy día, como si fuese un bisturí eléctrico: esto es, para coagular; insistiendo en que el campo esté seco y el vaso que sangra sea pinzado con los dedos antes de aplicar el cauterio; o para cortar o realizar una incisión; de ahí que insista en su preferencia por el uso de cauterios de hierro que al calentarse se ponen primero rojos (es el momento para coagular), y más tarde amarillos, y entonces sirve para sajar un absceso, por ejemplo. De hecho desecha los cauterios de oro, a pesar de ser un metal noble, porque funden muy rápido al calentarse.

Diseñó diversos tipos de cauterios, como el de media luna que empleaba para el tratamiento de la ptosis palpebral, provocando una quemadura, con la retracción subsiguiente que corregiría la caída pal-

¹⁸ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op.cit.* p.12.

pebral. También dibujó un cauterio en forma semilunar para el tratamiento de las hernias inguinales distinto al propuesto por Paulus de Ægina. A este respecto quisiera comentar su descripción del abordaje de la hernia inguinal con cauterio. En el texto se expone que una vez sujeto el enfermo por los ayudantes, se introduce el contenido herniario en la cavidad abdominal y, mientras uno lo sujeta por detrás, otro fija al enfermo por las rodillas y entonces el cirujano con el dedo índice de la mano izquierda impide que vuelva a salir el contenido. Y, tomando el cauterio con la derecha lo aplica, provocando una quemadura profunda hasta alcanzar el hueso [pubis]. En esto, al igual que en el diseño del cauterio, discrepa también de Paulus de Ægina, ya que este no hace una quemadura tan profunda. Después, durante cuarenta días, no permite al enfermo ningún esfuerzo, administrándole laxantes para facilitar la defecación; de esta forma conseguía una escara cicatricial potente que impedía la recidiva herniaria (por supuesto semejante maniobra conlleva la quemadura del cordón y la atrofia del testículo). Como anécdota quiero señalar que en la miniatura correspondiente a este capítulo, en el Códex serie nova 2641 de la Biblioteca de Viena, se muestra al enfermo en unas parihuelas amarrado con una gruesa cuerda, y suponemos que adormilado con mandrágora¹⁹, aunque de esto no se comenta nada. Por supuesto su Libro I de la Cirugía contiene otros tipos de cauterios como: el de oliva que se encuentra también en Paulus de Ægina; el de cerrojo, muy popular entre los árabes; el puntiagudo originariamente tomado de Celso, etc.

Sus aportaciones personales más importantes las encontramos en el Libro II, y según Spink y Lewis²⁰ cabe destacar las siguientes: las tijeras para amigdalotomía, con sus mandíbulas acodadas en ángulo recto; o bien, dispuestas como si fueran unas tenazas, también describe su forma de usarlas (II 36); la lanceta que podía ocultarse con un envoltorio con forma de ojiva y que se usaba para desbridar abscesos en personas miedosas (II 46); el diseño de un nuevo trocar de paracentesis, para evitar lesionar las vísceras (II 54); la posibilidad de que introdujera el uso de las tijeras y la jeringa en cirugía, por supuesto el uso de

¹⁹ La mandrágora o manzana del diablo es una solanácea muy extendida por Andalucía, con bellas flores moradas y frutos parecidos a pequeños tomates. La raíz es alucinógena, narcótica y produce estado de olvido. Fue utilizada como anestésico en la Edad Media.

²⁰ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op. cit.*, p. ix.

las tijeras rectas²¹ (II 57 y 59); el diseño de un nuevo instrumento para extraer cálculos (II 60); su original concepción del espéculo vaginal (II 77) y de un nuevo instrumento diseñado para extraer fetos muertos, que se anticipa a los fórceps de Peter Chamberlen, aunque Albucasis no los empleaba para el alumbramiento. Entre sus innovaciones cabe también mencionar el uso de la tripa animal como material de sutura (*cutgut*) que se ha estado empleando hasta tiempos muy recientes, hasta que se prohibió con motivo de la encefalopatía espongiiforme bovina (la enfermedad de las vacas locas). La tripa de animal era popular entre los marineros árabes para amarrar las jarcias de los barcos. Finalmente, describe una nueva enfermedad que podría ser la tromboflebitis migrans.



Figura 2a.: Decoración de la cara interna del muro posterior del templo de Kom Ombo (Egipto). Contiene una interesante colección de instrumentos quirúrgicos, entre ellos, en la fila inferior, unas tijeras. La construcción se inició por Ptolomeo VI (Filometor), 180-145 a.C. Las tijeras han constituido desde siempre un instrumento esencial para el cirujano. Fotografía del autor.



Figura 2b.: Detalle ampliado de la figura anterior. Se distinguen perfectamente las tijeras. Fotografía del autor.

²¹ Las tijeras se conocían como tales desde la edad de bronce. Hemos tenido ocasión de verlas talladas en un muro, junto a otros instrumentos quirúrgicos en el templo de Kom Ombo en el Nilo que data del s. II a. de C., aunque sus obras terminaron en el s. I (fig. 2). Pero la introducción en cirugía de las tijeras de corte recto y punta fina para oftalmología, o con punta roma para la circuncisión, son originales de Albucasis; como también lo fue la ya descrita para la amigdalectomía.

No subrayadas por Spink y Lewis, pero muy interesantes, y que deben tenerse presentes²² son sus aportaciones a la odontología y la cirugía de la cavidad oral que discurren entre los capítulos XXVIII al XXXV del Libro II. Merece la pena destacar, porque no se hace en los textos clásicos, el tratamiento de la placa dental (II 29), y para ello diseña un instrumento para remover la placa, llamado *mijrad* (rascador). Se ocupa también de la extracción de raíces y piezas rotas (II 31). Este capítulo, que no está desarrollado en la obra de Paulus de Ægina, aunque sí en la de Celso, contiene, sin embargo, partes originales, como por ejemplo el diseño de un fórceps en forma de pico de cigüeña, ideal para ser introducido en la encía y extraer los raigones. Y, añade Albucasis, si el operador no lo consigue debe intentarlo con el botador, que dibuja, y cuyo diseño es muy similar al que se usa hoy día. Es también muy al uso comentar la técnica para entrelazar dientes sueltos (II 33), que se realiza con hilo de oro o plata, mejor el primero, porque la plata, según el autor, se oxida; y que acompaña de un dibujo. Al final de este capítulo nos expone su técnica de reposición de piezas dentarias con hueso de animal tallado. Es también original el tratamiento de la ránula (II 36) que consiste como hoy día en su puesta a plano. Para ello usa sus tijeras rectas de punta fina. Para terminar estos comentarios sobre el Libro II, me gustaría referirme a un instrumento que diseñó para la extracción de los cuerpos extraños de la garganta (II 38). El instrumento lo encontramos también en Aetius y Paulus, pero la originalidad consiste en su diseño, pues está hecho de plomo, y, al ser maleable permite adaptarlo a la anatomía de cada individuo.

Para mí tiene mucho interés el capítulo LXXXV, “Sobre las heridas del abdomen, la salida del intestino y las formas de suturarlas”. Este capítulo lo reseña de forma extensa Cano Ledesma²³ y recoge todas las especificaciones que da sobre el cierre de una herida en el vientre (compárese con el cierre tal y como lo efectuamos hoy día los cirujanos); pero lo que quería señalar dentro de este capítulo es un pequeño apartado que recoge Cano Ledesma al final de su citada publicación como “Mención de la herida que se presenta en el intestino”, pues en el manuscrito más antiguo que se conoce, el ms. Bankipore 17 de la Khuda Bakhsh Library de Patna, aparece reseñada como inicio del capítulo 86. Este pequeño apartado es muy interesante, ya que refleja su gran

²² PERA MADRAZO, C.: *Op. cit.*

²³ CANO LEDESMA, A.: *Op. cit.*, pp. 477-484.

experiencia, pues este tipo de fístulas a *minima* del colon, efectivamente suelen resolverse solas, si no han dado lugar a una peritonitis.

El Libro III es el más corto de su *Tratado de Cirugía*, y, por cierto, como hemos señalado, falta en el ms. 876 de El Escorial. El orden expositivo es diferente de los dos anteriores; aquí los comentarios se realizan bajo dos grandes epígrafes: las lesiones craneales y las fracturas y luxaciones en general. Estas últimas, sí vuelven a dividirse en capítulos que se desglosan siguiendo el orden clásico de la cabeza a los pies. Viene precedido de una introducción en la que se subraya que la traumatología es una parte importante de la cirugía, pero que desgraciadamente se ejerce por ignorantes y por aquellos que no han leído jamás una página de los libros clásicos sobre la materia. Según su autor el objetivo al escribirlo ha sido simplificar y exponer de forma breve y clara lo que él ha aprendido a través de su experiencia y de la lectura de los clásicos. Al igual que los otros dos libros, también está enriquecido con ilustraciones.

Entre los puntos de interés que desarrolla en la introducción, está la descripción de una dieta para el traumatizado, que tiene como objetivo facilitar la consolidación de las fracturas y la recuperación del traumatizado. Otro punto que subraya, es el hacer con sumo cuidado las maniobras de reducción, para evitar el dolor. Y, también, que se hagan sobre una superficie plana, para facilitar el alineamiento. Pero, sin restar importancia a lo que hemos señalado, conviene destacar las distintas formas de hacer un vendaje y obtener la fijación, pues es aquí donde comenta que para endurecer el vendaje debe añadirse harina y clara de huevo; siendo, pues, el verdadero precursor del yeso francés de Larrey. (Este punto, también, ha sido señalado por Sink y Lewis como novedoso. Ver cita 20).

El epígrafe que trata sobre las heridas craneales lo toma de Hipócrates y no añade nada nuevo al cuerpo de doctrina contenido en los tratados clásicos. Solo cabría destacar los distintos instrumentos que en él se muestran y que van desde escoplos, trefinas, trépanos, hasta una valva que él diseña para proteger las estructuras nobles y que en el texto se llama *menigophilax*. Bajo el epígrafe de “Fracturas y luxaciones” se relatan una serie de capítulos, que fundamentalmente siguen la obra de Paulus de Aegina; y así, al igual que este autor, omite el tratamiento de las fracturas del calcáneo. Como curiosidad y anécdota podemos recoger las fracturas de los genitales (III, 18) que no aparecen en ninguno de los tratados clásicos, y donde se afirman cosas tan curiosas como las siguientes: “Cuando el órgano masculino se fractura,

introduzca el pene en un cuello de ganso, envuélvalo y véndelo, y déjelo en reposo tres días hasta que cure”.²⁴

En este Libro III está el dibujo de la mesa de tracción para tratar las fracturas de la columna. Este dibujo difiere poco de la concepción de Hipócrates, Celsius y Heliodoro. En el Códice 2641 serie nova de la Biblioteca Nacional de Austria el dibujo de la mesa de tracción se ha hecho famoso; como curiosidad diremos que a este dibujo, de gran belleza, le faltan los ayudantes que deberían girar la rueda del cilindro de los pies de la mesa, y no están incluidos porque, al ser un códice tipo II de Éva Irblich²⁵, escrito a dos columnas, sencillamente no cabían.

Aspectos arqueológicos de los instrumentos

Llama la atención que a pesar de la gran actividad arqueológica que se desarrolla en Córdoba, no haya aparecido ningún instrumento quirúrgico de los múltiples descritos por Albucasis. Se han hallado instrumentos: balanzas de precisión; cucharillas que tanto podrían usarse en medicina como en perfumería o farmacia; estiletes; pinzas, etc.; pero no cauterios, ni de hierro ni de oro; sierras; erinas, o el sinfín de instrumentos que diseñó. El caso especial de las tijeras rectas lo discutiremos después.

Quizás la respuesta esté en el hecho de que el estudio del *instrumentum* en arqueología se halla pospuesto, por ahora. Las preguntas que hay que hacerse son dos: ¿Qué hay que buscar? y ¿Dónde buscarlo? Lo lógico sería buscarlo en los *māristān*, los hospitales árabes en el sentido de los que existían en Bagdad y en el que se supone que fue a estudiar Albucasis; pero en la península el primero en aparecer es el de Granada del siglo XIV, muy posterior a Albucasis. En Medinat al-Zahra sabemos que existía una farmacia; pero no un hospital. Allí vivió Albucasis, pero los textos nos indican que con posterioridad se trasladó, junto con Almanzor, a al-Madīnat al-Zāhira; y este yacimiento no se ha localizado. Por tanto esta puede ser una razón. La otra

²⁴ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op.cit.*, p. 770.

²⁵ IRBLICH, E.: *Einfluß von Vorlage und Text im Hinblick auf kodikologische Erscheinungsformen am Beispiel der Überlieferung der "Chirurgie" des Abul' Qasim Halaf Ibn 'Abbas Al-Zaharāwī*, Von 13. Jahrhundert 1500 (Tafeln XXXI-XXXVI). Paläographie 1981. Colloquium des Comité International de Paléographie. München, 15.-18. Septiembre 1981, Editada por Gabriel Silagi, Bei der Arceo-Gesellschaft, München, 1982. Münchener Beiträge zur Mediävistik und Renaissanceforschung, 1982; 32: 209-231.

razón sería el tipo de material empleado en su fabricación (oro, hierro, bronce o latón). El bronce (aleación de cobre y estaño) y el latón (aleación de cobre y zinc) se conservan bien, dependiendo de la proporción de la aleación; pero el oro está sometido al expolio, y además sabemos que no gozaba de la preferencia de Albucasis. Por último, el hierro, su material preferido para los cauterios, se conserva muy mal, y hasta hace una docena de años no se sabía recurrir las concreciones; por otra parte, el ph del terreno, los productos químicos (abonos) y las deyecciones de los animales favorecen la destrucción. Existe por último otro problema añadido, la diferenciación con los instrumentos domésticos, las tijeras, por ejemplo; los industriales como las sierras, erinas, o las tenazas que, también, ligeramente modificadas empleaba para la extracción de las flechas. Un caso interesante son las tijeras que aparecieron en el yacimiento de Cercadilla (figura 3); porque sabemos que durante el emirato de Abd-Allah, el médico Jalib b. Yazib b. Ruman, llamado “el Cristiano”, vivía cerca de la iglesia de San Acisclo. Por tanto esas tijeras podían ser un instrumento quirúrgico, pero no deja de ser una conjetura.



Figura 3.: Tijeras encontradas en la excavación del yacimiento de Cercadilla. Se sabe que durante el emirato de Abd-Allah, el médico Jalib b. Yazib b. Ruman, llamado “el Cristiano”, vivía cerca de la iglesia de San Acisclo. Por tanto esas tijeras podían ser un instrumento quirúrgico. Imagen cedida por la arqueóloga que las descubrió, Camino Fuertes, coordinadora de Red de Espacios Culturales de Andalucía en Córdoba.

Puede llegarse a comprender que, como escribí hace unos años²⁶, prácticamente haya desaparecido de España su obra escrita; pero lo que es más difícil de entender es que no haya aparecido un solo instrumento de los más de 200 que diseñó, quizás porque Madīnat al-Zahra no ha sido excavada completamente, o porque al-Madīnat al-Zāhira no ha sido localizada; pero la realidad es que solo existen copias de sus instrumentos, hechas a partir de sus manuscritos; como los existentes en la torre de la Calahorra de Córdoba, en la que un artesano marroquí se limitó a hacer moldes de los dibujos, que no copias de los instrumentos, a instancias del filósofo Roger Garodí, a partir de un códice marroquí (supongo que el que existe en la Biblioteca Nacional del Reino de Marruecos [21G] Ministerio de Cultura del Reino de Marruecos, fechado el 610 H. /1213-1214 d.C., que también he tenido la ocasión de ver con motivo de la exposición *Nūr (La Luz en el Arte y la Ciencia del Mundo Islámico)*, organizada por la Fundación Focus-Abengoa en Sevilla; es un códice tipo I de escritura magrebí, con dibujos a tres tintas (negro, amarillo y rojo). Existen también copias de los instrumentos en Alemania, en Frankfurt, según me confirmó el conservador del Museo de Pérgamo de Berlín, en una conversación privada, pero no me he llegado a verlos. Sí existen por el contrario una serie de instrumentos de metal sacados a la luz en las excavaciones arqueológicas de *Fustad* (Viejo Cairo), que incluyen escálpelos, sondas, agujas, sierras, tijeras, ganchos, espátulas, etc., similares a los ilustrados por Albucasis, datados en los s. XI/XIII, pertenecientes a la colección al-Sabah, Kuwait, Dar al-Athar al-Islamiyyah, que tuve ocasión de ver con motivo de la citada exposición en los *Venerables de Sevilla*. Pero ninguno de estos instrumentos coincide con los que hemos señalado como los más originales y representativos de su creatividad (tales como: las tijeras para amígdalotomías, el cefalotribo para extraer fetos, sus espéculos vaginales, etc.). Por tanto, son instrumentos de la época, pero no los instrumentos que significaron una aportación al armamentario quirúrgico, diseñados por Albucasis.

²⁶ PERA MADRAZO, C.: *Op.cit.*

al-Gāfiqī (Mohammad Ibn Qassoûm Ibn Aslam al-Gāfiqī)

Al igual que de Albucasis, poco sabemos de su biografía y, por algunos datos contenidos en su libro, se sabe que vivió en Córdoba donde ejerció como oculista, y que al parecer tuvo gran experiencia. Por su *nisba* sabemos que nació en la plaza fuerte de al-Gāfiqī. Para P.M Asín Palacios y Aurora Cano²⁷ la fortaleza de al-Gāfiqī corresponde a El Guijo, pueblo de la provincia de Córdoba situado en el Valle de los Pedroches; sin embargo, existe una pequeña contradicción, puesto que El Guijo surgió como aldea en el siglo XIV, aunque hay restos arqueológicos más antiguos; sin embargo no se conoce la existencia de plaza fuerte alguna. En la web del Instituto de Estadística de Andalucía se afirma que nació en Belalcázar que, durante la época árabe fue llamada Gāfiqī, siendo una ciudad importante de Al-Andalus. Aquí sí existe un castillo importante. En este mismo lugar –y según la misma fuente– nació el farmacólogo Yafa al-Gāfiqī y el emir de Córdoba Abderraman

al-Gāfiqī. Por la semejanza de su nombre con la palabra gafas es clásico que los guías turísticos de Córdoba delante del monolito sobre el que descansa el busto de al-Gāfiqī suelen afirmar, categóricamente, que la palabra gafas, en castellano, proviene de su nombre.



Figura 4: Busto de al-Gāfiqī, situado en la plaza del Cardenal Salazar (Córdoba).

²⁷ Citados por Meyerhof, M. en *Le Guide d'Oculistique de Mohammad ibn Quassoûm ibn Islam al-Ghafiquí*. Traducción parcial publicada por laboratorios del Norte de España. Instituto Gráfico Oliva, Barcelona, 1933.

La verdad es que no es cierto, pues ya hemos visto que la *nisba* hace referencia a su lugar de nacimiento²⁸. En todo caso, en el manuscrito de al-Gāfiqī y, más concretamente en el fol. 256r y el 272r se cita la miopía y la hipermetropía, y no se mencionan para nada, las gafas.

El libro de El Escorial lleva por título *Al-Morchid fi'l-Kohhl*. Esto es, la *Guía o directorio de los oculistas*. La palabra árabe *kohhl* designa al mismo tiempo el colirio negro de sulfuro de antimonio y el arte de aplicar los colirios en general. En realidad la palabra oculista en árabe antiguo tiene la misma raíz; pero añade una vocal larga más y es *kahhâl*. El ms. 835 de El Escorial es del siglo XIV. Tiene 292 folios a quince líneas por folio (faltan el primero y el último) y está muy dañado por el fuego y el agua. Está escrito con caligrafía magrebí y es fácil de leer. Los títulos están en rojo y verde; los dibujos a dos tintas; y proviene de los fondos de la biblioteca de don Diego Hurtado de Mendoza. Hasta el folio 17 la caligrafía de la parte baja está rehecha por una mano actual; pero a partir del 276 hasta el final, toda la parte inferior del manuscrito está destruida por el fuego, impidiendo su lectura. El libro se compone de seis tratados. El I está dedicado a las recomendaciones de Hipócrates. El II a la anatomía. El III está dedicado a disquisiciones filosóficas sobre el entorno (aire, alimentos, sueño, etc.). El IV lo dedica a las condiciones contra natura: las enfermedades, sus géneros y especies. El V lo dedica a la clasificación de las enfermedades del ojo y su tratamiento (colirios, pastas, triacas, decocciones, etc.). Y el VI –que es el más voluminoso y va del fol. 171r hasta el final– está dedicado al tratamiento del ojo, y es el que vamos a comentar brevemente.

²⁸ Según el *Diccionario Etimológico* de Corominas, la palabra “gafas” viene del árabe *gaf'a*, que significa “contraída, enroscada”; y según el *diccionarii.cat* sería una palabra prerromana de raíz indoeuropea, *ghabh*, para el Alcover viene de la raíz germana *gaff* que expresa la idea de gancho, refiriéndose a las patillas. Tampoco se sabe ciertamente cuándo se introdujeron las gafas, y si los oculistas de aquella época las recomendaban aunque fueran lentes rudimentarias. Sabemos que los frailes de la Edad Media desarrollaron la llamada “piedra para leer” según las teorías del matemático árabe Alhazen (1000 d.C), y que a Sofronius Eusebius Hieronymus (340-420 d.C), patrón de los ópticos, se le representa acompañado de leones, una calavera y con gafas. Pero la verdad es que no aparecen datos más concretos. En el tratado *De irride* (en el arcoiris) del inglés Roberto Grosseteste se menciona el uso de las lentes para leer las letras más pequeñas desde distancias increíbles, y años más tarde también Roger Bacon daría a conocer las propiedades de ampliación de las lentes en 1262.

Se incluye una serie de secciones dedicadas a las enfermedades de los párpados, de las cuales enumera treinta y siete; de la conjuntiva, de la córnea, del iris y de la catarata y su operación, a la cual dedica desde el fol. 245r hasta el 256r. A partir de ahí hasta el 272r, sus secciones son prácticamente una copia fiel del memorial *d'Alí ibn 'Isâ* y hacen referencia a las enfermedades internas del ojo, de las cuales los árabes del medievo, anterior al oftalmoscopio, no sabían nada. Estas secciones no contienen más que especulaciones y teorías. Justo en la sección 78 y en la 79 se ocupa de los hipermétropes y de los miopes y, como ya hemos comentado, no menciona para nada el uso de las gafas.

No quisiéramos terminar estos comentarios sin hacer una referencia al tratamiento de las cataratas ni al *pannus*. Son interesantes los comentarios al tratamiento del *pannus* (fol. 220v al 224r), pues no se encuentran referencias en los tratados griegos sobre esta entidad patológica. Los instrumentos que describe se diferencian poco de los de Albucasis. En la sección dedicada a las cataratas, hace una descripción de sus diferentes tipos y subraya las cinco indicaciones para que la operación sea útil. No falta como en toda la medicina árabe, una serie de dietas, pues la dietética es parte esencial del tratamiento de las enfermedades. En este capítulo se describe la operación y su procedimiento, que no es otro que la reclinación del cristalino. Señala las contraindicaciones de la intervención; la posición que debe adoptar el enfermo; así como la elección de una jornada septentrional, esto es, un día en el que sople viento del norte y no del sur, que es un viento cargado de suciedad, debiendo elegirse los días que sopla viento fresco y limpio del norte. Con esto queremos hacer referencia a cómo su descripción descende a los más mínimos detalles. Los instrumentos que diseña, prácticamente son los mismos que los de Albucasis, esto es la aguja o *miqdah* o el escalpelo llamado *al-barîd*. A diferencia de Albucasis, no hace mención a la técnica de aspiración con la aguja, que encontramos descrita en la obra de al-Mawsilî y en la de Ar-Razhes²⁹.

Comentarios a la oftalmología andalusí

En el ámbito de la oftalmología andalusí hay que destacar como pioneros a los hermanos Ahmad y 'Umar b. Yūnus, hijos de Yūnus al-

²⁹ Citados por Meyerhof, M.: *Op. cit.*, pp. 102-109.

Hārrānī, que entraron en contacto con Ibn Wasīf en Bagdad, aprendiendo de él este arte. Regresaron al Al-Andalus en el 963 d.C., y quedaron adscritos al servicio de Abderraman III.

Vamos a centrar estos comentarios sobre los manuscritos que se encuentran en la Biblioteca de Monasterio de San Lorenzo de El Escorial, fundamentalmente el *Kitāb al-Tasrīf li-man ‘ayiza ‘an al-ta’līf*, de Albucasis (ms. 876 de El Escorial); y el *Kitāb al-muršid fī l-Kuḥl de al-Gāfiqī* (ms. 894) que presentan grandes similitudes en el tratamiento; en contraposición, al manuscrito *Kitāb al-muntajab fī ‘ilāy amrā al-‘ayn* (selección del tratamiento de enfermedades de los ojos) (ms. 835) de la misma biblioteca; pues este autor menciona seis procedimientos para practicar la intervención de catarata, destacando, para él, sobre todo la succión frente a la reclinación. Finalmente, haré unos comentarios a los cuatro capítulos sobre oftalmología atribuidos a Ibn Wāfid, que por las vicisitudes y avatares del ms. 876 –ya comentadas–, quedaron incluidos en *Kitāb al-Tasrīf*.

Abulcasis hace una serie de aportaciones a la oftalmología que se recogen tanto en el libro I como en el II. En el libro I le dedica seis capítulos, que en el Códex serie nova 2641 de Viena se acompaña, en alguno de ellos, de bellas miniaturas, como la del capítulo 13 (7r-7v): “De cauterio aque descendentis ad oculum” –cauterización en caso de cataratas– en la que el médico está sentado en una silla acolchada y oprime el cauterizador sobre la sien de la rapada cabeza del paciente; éste, sentado frente al médico, tiene la mano en la sien ya tratada, que muestra huellas de sangre. En el capítulo 16 (7v: “De cauterio mollificationis palpebrarum”, cauterización en caso de enfermedad del párpado), queda vacío el espacio para dibujar el cauterizador, mientras que aparece una miniatura con un edificio al fondo, en la que el médico sentado en una silla acolchada apoya el instrumento sobre el párpado derecho del paciente arrodillado delante de él. Junto al médico, hay un brasero para calentar el cauterio. En el texto de los manuscritos Huntington 156 y Marsh 54 se recogen los dibujos del cauterio en forma de media luna y de diferentes tamaños. El objetivo era crear una quemadura con el cauterio en forma de media luna en el párpado provocando una retracción del mismo. Ni la ptosis ni este método de tratamiento se encuentran en los textos clásicos. El capítulo 16 que no se acompaña de miniatura en el manuscrito 2641 serie nova, está dedicado al entropión que sí ha merecido la atención de los autores clásicos, como Celso, Paulus de Ægina, etc. Sin embargo el cauterio descrito por Albucasis es distinto del empleado por Celso que era puntiforme.

En el capítulo 19 (8r-8v: “De cauterizatione fístula que est in lacrimali oculo”, cauterización de la fístula lacrimal) el paciente está tumbado en la cama y cubierto por una manta, tiene levantada la mano derecha; el médico se inclina, por detrás, sobre él y le oprime con la mano derecha el cauterizador en el rabillo del ojo, al tiempo que coloca el índice de la mano izquierda en la raíz de la nariz para –como dice el texto– evitar que se deslice el instrumento y produzca una herida en la pupila. El dibujo del instrumento no está, como ya hemos comentado, en el Códex serie nova 2641; pero sí en el Marsh 54 y en el Huntington 156, permitiéndonos hacernos una idea, junto con la descripción del texto, de cómo era. Este capítulo que en el libro de Spink y Lewis está numerado como XVII, recoge, también, junto con los cauterios, la posibilidad de que si la fístula no cura con el método del cauterio, pueda usarse un embudo por el que se deja caer plomo fundido, como se muestra en la miniatura. Abulcasis reconoce en su capítulo la autoidad de los antiguos en la concepción del tratamiento, que parece haber sido idea de Archígenes, según nos dice Galeno.

En el libro II las aportaciones van del capítulo 8 al 24 y comentaremos aquí solo alguno de ellos; por ejemplo el 11 dedicado a la blefaroplastia, que prácticamente está tomado de Paulus de Ægina. Aunque Abulcasis menciona un escalpelo de doble filo, no aporta un diseño del mismo, por lo cual no podemos saber si existen diferencias entre su escalpelo y el romano. Después de dar las gracias a los antiguos por las ideas para este tratamiento, describe un nuevo instrumento que semeja un separador de tres ganchos, para retraer hacia arriba el párpado superior. En el dibujo del manuscrito de Marsh 54 se protegen las puntas del retractor con pequeñas olivas para evitar el daño del párpado. La segunda innovación es la introducción de unas tijeras pequeñas para extirpar la piel superflua. La concepción y el uso de estas finas tijeras no se encuentran en la literatura clásica, y Guy de Chauliac las copia de Abulcasis.

El capítulo XII sobre el ectropión y el entropión están tomados de Paulus de Ægina. Pocas novedades encontramos en los capítulos del XIII al XVII. El XVIII lo dedica al *pannus* secundario al tracoma. En él describe unos finos ganchos para tirar del *pannus* que es, con toda seguridad, un instrumento nuevo. La tijera que muestra, da la impresión, por los dibujos del Ms. Huntington 156, que se diferencian de las anteriormente descritas por este autor, porque son curvas, lo cual es también una novedad. El capítulo XIX lo dedica a la fístula lacrimal y, al contrario que los autores clásicos que prácticamente se apoyan en la

cauterización, Albucasis que comienza cauterizando, recomienda que si la fistula continúa supurando debe usarse una broca cuyo dibujo acompaña y, aunque la idea es antigua, no así el diseño. No merecen comentarios los capítulos dedicados al exoftalmos, al estafiloma y a lo que él llama hypopion, pues prácticamente no difieren de las versiones clásicas.

La reclinación de las cataratas que figura como capítulo XXIV en el Códice serie nova 2641 se recoge como XXIII en la traducción inglesa de Spink y Lewis, y difiere poco de los textos clásicos; pero sin embargo aporta dos instrumentos de gran interés. El primero al que llama *miqdah* que significa tanto aguja de recostar como cucharón, y en ambos dibujos de los manuscritos de la biblioteca de Oxford se representan como agujas terminadas en una pequeña espátula con forma de corazón. Si no se puede entrar en el ojo con la aguja de reclinarse –porque la esclera está dura–, propone usar un escalpelo al que llama *al-barid*, con el que hace una perforación y no va más allá, pues solo se usa para permitir la entrada del *miqdah*. Es interesante subrayar que Albucasis hace referencia en este capítulo a la aspiración de la catarata: “He oído que cierto iraquí dice que en Irak él introduce una aguja hueca a través de la cual aspira la catarata. Pero en nuestra tierra no he visto a nadie hacerla de esta forma y tampoco la he visto descrita en los libros de los antiguos [clásicos]; quizás sea un nuevo invento”.

Este pasaje hace referencia a Rhazes de Mesopotamia y de al-Mawsilī, oriundo de Mosul, que residió en Egipto y que es coetáneo de Albucasis³⁰.

Nos gustaría comentar siguiendo a Cano Ledesma³¹ lo que estos autores escriben sobre la distiquiasis (pestañas superfluas). al-Gāfiqī y Ibn Wāfid la denominan de la misma manera, *‘ilāy al-ša‘r al-zā‘id*; mientras que al-Mawsilī lo llama *‘ilāy al-ša‘r al-zā‘id*; y Al-Zaharāwī *tāsmīr al-‘ayn*, que se podría traducir como “el procedimiento para cortar una parte del párpado cuando hay muchas pestañas”. Tanto al-Gāfiqī como Ibn Wāfid proponen frente al-Mawsilī y al-Zaharāwī la posibilidad de un tratamiento médico. Entre las recetas de Ibn Wāfid hay una específica para el pelo que crece en el borde del párpado y en el bigote de las mujeres, hecho a base de raíz de ruda fresca machaca-

³⁰ SPINK, M.S. y LEWIS, G.L.: *Op. cit.*, p. 256.

³¹ CANO LEDESMA, A.: “Aproximación a la oftalmología árabe a través de los mss. 835, 876, 894 de El Escorial”, en la *Ciencia en el Monasterio de El Escorial*. Actas del Simposio San Lorenzo de El Escorial, IX, 1993.

da y mezclada con sangre de chinche. Si la aplicación de estas recetas no tuviera éxito, estos autores proponen el tratamiento quirúrgico, que para al-Gāfiqī puede ser el pegado, la cauterización con su cauterio de aguja, o como sugiere también al-Zaharāwī, la recolocación de las pestañas con aguja y asa de hilo; o bien el remangado (*tachmîr*) seguido del desdoblamiento (*taptîn*) que puede hacerse con las cañas. El pegado –que puede realizarse con distintas sustancias–, por ejemplo: la resina de pino, solo se lleva a cabo con dos o tres pestañas, todo lo más cinco. La cauterización también está limitada a un máximo de dos a cinco pestañas. Se cauteriza con un cauterio, que es como una aguja fina con la punta doblada. Éste se calienta al rojo y tomando las pestañas con la mano se aplica sobre su base, de forma delicada, no haciendo más de dos a la vez; una vez que hayan curado se pueden tratar las otras, debe de aplicarse sobre los párpados después de la cauterización clara de huevo y aceite de rosas. Durante la cauterización conviene volver los párpados hacia fuera y no sobrecalentar el ojo, para lo cual puede cubrirse con una pasta refrescante. La incisión y sutura –que es la otra modalidad que plantea al-Gāfiqī y que se recoge en otros autores como Abulcasis–, consiste en enhebrar un pelo de mujer en la aguja o un hilo de seda y hacer un bucle. Introducir la aguja por el borde interno del párpado saliendo por el borde externo y metiendo la pestaña dentro del bucle y tirar hasta hacer salir la pestaña por el borde externo. Si se trata solo de una pestaña delgada se la puede pegar a las normales por medio de una goma o cualquier cosa que pegue. Si no se consigue sacar la pestaña por el borde externo, no conviene pinchar con la aguja en el mismo sitio, porque el orificio se dilata y no retiene la pestaña. Pero lo más interesante es que al-Gāfiqī no aprueba este tipo de intervención; pero siguiendo una tradición clásica de referir todo lo anteriormente escrito que llega hasta nuestros días, lo recoge en su tratado. El remangado (*tachmîr*) haciendo una incisión lanceolada que puede cerrarse a puntos sueltos o con sutura continua y, el desdoblamiento (*taptîn*) usando dos cañas que pellizcan la piel hasta que se necrosa, también se recomienda por estos autores. Podemos decir que en líneas generales a pesar de que hay un espacio de dos siglos, entre unos y otros, la forma de concebir el tratamiento es muy semejante; salvo que al-Mawsilī y al-Zaharāwī precisan que la única solución posible es la quirúrgica, no haciendo ninguna referencia a la aplicación de medicamentos; y además para Albucasis sus preferencias están en el cauterio; ya que el uso de las cañas o las incisiones en hoja de mirto pueden dar lugar a lagoflismo y quedar el ojo abierto; mien-

tras que con el fuego no queda huella y el ojo recobra su estado natural.

Me gustaría también comentar el entropión, porque Aurora Cano³² afirma que al-Zaharāwī se extiende en explicar su tratamiento pero no precisa su origen ni su sintomatología. Ella basa sus comentarios solo en el capítulo 12, pues en el ms. 876 falta el capítulo XIII (entropión del párpado superior) y el XIV (entropión del párpado inferior), que, sin embargo, sí se encuentran en el Spink-Lewis entre las pp. 222 y 224, con lo cual su información previa queda algo desvirtuada. Conviene subrayar que la información transmitida por Albucasis está tomada, en su totalidad, de Paulus de Aegineta. Al entropión del párpado inferior al-Gāfiqī lo define como “pestañas invertidas que irritan el ojo y causan un aflujo de materia morbosa acompañada de *pannus*” (fol. 183r). Esta definición es prácticamente idéntica a la de al-Mawsilī (fol. 107r = 24 v). Ibn Wāfid la precisa aún más, y señala “que se puede producir al cortar el párpado”. Todos estos autores propugnan prácticamente el mismo tratamiento que para las pestañas superfluas, esto es: el cauterio, la retracción o remangado del borde palpebral y el plicado o tableado del párpado con la técnica de las cañas.

Como conclusión podría afirmarse que la situaciones de convergencia entre estos autores superan las diferencias de criterio, de tal forma que se podría hablar de paralelismo e influencia de unos en otros; sobre todo teniendo en cuenta que vivieron en siglos diferentes.

³² CANO LEDESMA, A.: *Op. cit.*, 1993.

**EL LICENCIADO ENRIQUE VACA DE ALFARO,
APROXIMACIÓN A LA VIDA Y OBRA DEL
MÉDICO Y POETA CORDOBÉS
(1590?-1620)**

PEDRO PABLO HERRERA MESA
Académico Correspondiente

Apuntes biográficos

La primera dificultad que se nos presentó al analizar la biografía de este médico cordobés fue no confundirlo con su nieto del mismo nombre, pues ambos ejercieron la medicina y desarrollaron una gran labor intelectual. Los datos que nos sirvieron para distinguirlos fueron varios: en primer lugar el nieto llegó a alcanzar el doctorado, por lo que siempre que es citado el grado de doctor precede a su nombre y el de licenciado a su abuelo. Otro rasgo identificador ha sido la temática de sus obras, ya que el joven Vaca de Alfaro se centró más en la investigación histórica, en especial en la biografía de importantes personajes, además de practicar también la medicina y la poesía. Y por supuesto otro dato diferenciador fue la fecha de realización de sus respectivas obras.

Centrándonos en el personaje que nos ocupa el licenciado Enrique Vaca de Alfaro, hemos seguido varias fuentes, principalmente a Pablo García Fernández, antiguo miembro de la Real Academia de Córdoba, que en 1925 dedicó un estudio a nuestro protagonista publicado en el *Boletín* de dicha institución.

También nos han proporcionado bastantes datos, como más adelante observaremos: Rafael Ramírez de Arellano, Hernández Morejón, Valdenebro y Cisneros... además de algunas fuentes originarias.

El origen de los primeros Vaca de Alfaro en la ciudad de Córdoba se remonta a finales de la centuria del cuatrocientos, ya que colaboraron en la conquista de Granada con los Reyes Católicos. Se sucedieron varias generaciones de familias cultas hasta llegar a su padre, el también licenciado en Cirugía Juan Fernández de Alfaro, que casó con la sevillana María Evia y Vaca, de cuyo matrimonio nació el protagonista de este estudio, que alteró el orden de los apellidos, costumbre común en aquella época.

Desconocemos exactamente la fecha de su nacimiento por haber desaparecido la partida de bautismo. Para unos investigadores fue en 1590, para otros en 1592. Con toda probabilidad fue bautizado en la

parroquia de Santa Marina, ya que todos sus ascendientes, incluidos sus padres, tenían en dicho templo enterramiento propio en una hornacina del muro del Evangelio, hoy desaparecida por las continuas obras.



Parroquia cordobesa de Santa Marina, donde posiblemente fue bautizado Enrique Vaca de Alfaro.

Hernández Morejón nos suministra el texto de un epitafio que allí había:

Aquí yace Benito López de Alfaro, que sirvió a los Reyes Católicos en la conquista del reino de Granada, nieto sexto de Ramón de Alfaro que también se halló en la toma de Baeza, año de 1227. También están sepultados Alonso de Alfaro, hijo de Benito López de Alfaro y el licenciado Juan de Alfaro, insigne cirujano y doña María Evia, su mujer¹.

Además poseemos el testimonio de su hijo el boticario Francisco de Alfaro, que iniciaba así su testamento: “Yo Francisco de Alfaro, boticario, hijo legítimo que soy del licenciado Enrique Vaca de Alfaro,

¹ HERNÁNDEZ MOREJÓN, A.: *Historia bibliográfica de la Medicina Española*. Real Academia de la Historia. Madrid, 1950, vol. VI.

médico y familiar del Santo Oficio que fue de esta ciudad y de doña María Díaz (...)", y en una de sus mandas ordenaba: "(...) Cuando la voluntad de Dios fuese cumplida, mando que mi cuerpo sea sepultado en la iglesia parroquial de Santa Marina, donde están Juan Fernández de Alfaro y D^a María de Evia, mis abuelos (...)"².

El licenciado Enrique Vaca de Alfaro casó dos veces: la primera con María Díaz Recio, de la que tuvo un hijo, el ya citado boticario Francisco de Alfaro; y en segundas nupcias en 1618, cuya partida de matrimonio dice así:

En 9 de agosto de 1618, precedidas de las moniciones en la Catedral y San Andrés, se casó en la Catedral el licenciado Enrique Vaca de Alfaro, hijo del licenciado Juan Fernández de Almagro y de D^a María de Evia, con D^a Andrea de Vergara, hija de D. Alfonso de Vergara y D^a María de Avendaño, todos naturales de Córdoba.

Matrimonio que solo duró dos años, ya que nuestro protagonista falleció muy joven, cuando apenas tenía 30 años, en 1620 en Sevilla, en la calle del Pozo Santo, siendo enterrado en la parroquia de San Andrés de la ciudad hispalense³.



Parroquia de San Andrés de Sevilla, donde el licenciado Vaca de Alfaro fue enterrado.

² RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Ensayo de un catálogo biográfico de escritores de la provincia y diócesis de Córdoba con descripción de sus obras*. Madrid, 1922, t. II, p. 674.

³ *Ibid.*, p. 672.

Conocemos que en 1604 se encontraba estudiando Humanidades y Arte en la ciudad de Córdoba. Aunque no poseemos pruebas documentales, no nos es difícil suponer que fuera en el colegio de Santa Catalina, regentado por los jesuitas, investigadores de distintas ramas científicas, entre ellas la Medicina.

Marchó después a Alcalá de Henares, donde se licenció en Medicina, siendo compañero del también cordobés el doctor Gonzalo del Mamo, y ambos discípulos del catedrático el doctor Pedro García Carrero, médico de los reyes Felipe III y Felipe IV y autor de un tratado sobre sangrías, además de practicar la poesía.

Una vez graduado se trasladó a Córdoba y después a Sevilla, donde realizó las preceptivas prácticas bajo la dirección del reputado doctor Andrés Hurtado de Tapia, médico del arzobispo. Aunque tuvo mucha relación con Sevilla, su residencia oficial la fijó en Córdoba, donde además fue nombrado médico familiar del Santo Oficio⁴.

Ramírez de Arellano nos aporta la noticia de que el licenciado Enrique Vaca de Alfaro el 13 de mayo de 1616 se desplazó a la localidad de Martos para actuar como testigo ante una requisitoria del rector del Colegio Mayor de la ciudad de Sevilla, para justificar la asistencia a un curso de cánones y leyes por parte de Ginés Hidalgo de Valdelaguna. En dicho acto Vaca de Alfaro justificó que el demandado había sido condiscípulo suyo en Córdoba en la disciplina de Artes; además declaró que cuando él se fue a Sevilla en 1606 para estudiar Medicina en la universidad de Maese Rodrigo, vio también a Ginés Hidalgo matricularse en las facultades de Cánones y Leyes y realizar todo el curso, ya que ambos vivían juntos⁵.

Como resumen de este apartado, al licenciado Enrique Vaca de Alfaro lo podemos considerar como el prototipo de intelectual de su época: un erudito relacionado con las distintas parcelas de la cultura. Principalmente con la de su profesión: la Medicina. Pero también, como analizaremos más adelante, estuvo muy relacionado con los ambientes intelectuales del momento, destacando sobre todo en el campo literario, principalmente el de la poesía.

⁴ GARCÍA FERNÁNDEZ, P.: *Op.cit.*, pp. 27-28.

⁵ RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Op.cit.*, p. 674.

El licenciado médico Enrique Vaca de Alfaro

Como ya hemos expuesto, nuestro licenciado fue un aventajado alumno de eminentes y reputados doctores, cuya formación unida a una decidida vocación, convirtió a este personaje en un prestigioso médico, tanto en el ejercicio práctico de la medicina como en la investigación.

En este aspecto estaba al día de todos los estudios médicos realizados hasta el momento, dentro lógicamente de los limitados avances de la medicina de principios del siglo XVII.

Así en 1616 realizó una crítica positiva a la obra de Martín de Andosilla titulada *Libro en que se prueba con claridad el mal que corre por España, ser nuevo y nunca visto: su naturaleza, causas, pronósticos, curación y la providencia que se debe tomar con él, con muchas dificultades y cosas nuevas*.

Desconocemos los argumentos positivos de dicha obra por parte de Vaca de Alfaro; sí conocemos la crítica realizada por el ilustrado Hernández Morejón, médico e historiador que vivió a caballo entre los siglos XVIII y XIX. Dicho autor exponía que “el mal nuevo y nunca visto” no era otra cosa que la epidemia de peste *bubonaria* (sic), que asoló España entre 1596 y 1602. Sin embargo para Martín de Andosilla, aunque participaba de algunas de sus características, a su juicio era una enfermedad de tipo humoral y rechazaba los métodos evacuantes, proporcionando como antídotos una larga lista de remedios⁶.

Pero fue en 1618 cuando el licenciado Vaca de Alfaro publicó su más conocida obra de cirugía, editada en Sevilla por Gabriel Ramos Bejarano en la calle Génova número 4. Su prolongado título era: *Proposición Chirúrgica y censura judiciosa en las dos vías curativas de heridas de cabeza común y particular y elección de esta*. Además completaba el estudio con dos epístolas. La primera titulada: “De la naturaleza y definición del tumor preternatural”, dedicada al doctor Hurtado de Tapia. Y la segunda llevaba el título: “De la patria y origen de Avicena médico, y otros doctores árabes”, esta en honor del doctor Alonso Draper de Valencia, médico que fue de los virreyes del Perú. El autor dedicó la obra a la Sacratísima Virgen de los Reyes y se firmaba como el “Licenciado Enrique Vaca de Alfaro, médico familiar del Santo Oficio de la ciudad de Córdoba y estante en Sevilla”.

⁶ HERNÁNDEZ MOREJÓN, A.: *Op.cit.*, vol. VI.

Según el cirujano Pedro Gago de Vadillo en su obra *Luz de la Verdadera Cirugía*, la obra de Vaca de Alfaro se hizo merecedora de grandes elogios y afirmaba que también había sido impresa en Lima. Así pues el libro del cirujano cordobés vemos que alcanzó gran fama en el mundo de la medicina de la época.

Por mandado de don Gonzalo del Campo, vicario general del Arzobispado de Sevilla, el doctor Andrés Hurtado de Tapia aprobó la edición de dicho tratado con fecha 20 de febrero de 1618, exaltando la obra como un compendio de “vivas luces de razones que infundía un nuevo espíritu a la experiencia”.

El doctor Luna Vega, decano de la Facultad de Medicina de Sevilla, con fecha 22 de marzo de 1618, también aprobaba el libro porque entre otras ofrecía: “(...) doctas razones, culto en el estilo y verdadero en las citas (...)”.

En la misma línea el doctor Iván Negrete, médico de la infanta Margarita de Austria, daba su aprobación en Madrid el 19 de julio del mismo año.

También el licenciado Andosilla Larramendi, cirujano de Su Majestad, expresaba su aprobación dos meses más tarde, el 22 de agosto.

Finalmente el rey Felipe III daba licencia para su aprobación en San Lorenzo del Escorial el 8 de septiembre de 1618.

Por último el libro fue tasado por el Consejo Real a 4 maravedís cada pliego, en Madrid el día 9 de octubre del citado año⁷.

A pesar de todos estos elogios, pero con la perspectiva de casi tres siglos, la opinión crítica de Menéndez Pelayo era que dicho libro no supuso gran novedad⁸.

El principal objetivo de Vaca de Alfaro en su obra fue demostrar que en las heridas y fracturas del cráneo se debía preferir la llamada “vía seca” o particular a la vía común, es decir a la llamada “humec-tante” de los emplastos y ungüentos. En aquel momento existía en el entorno de la medicina española serios y acalorados enfrentamientos sobre este tema, que dividía a los médicos en dos tendencias: los que seguían el método común encabezados por el cirujano Juan Fragoso y

⁷ Dicha publicación, incluidos los expedientes anejos, forma un volumen de 298 folios. Se encuentra en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos. Universidad Complutense. Un análisis minucioso de dicho tratado nos ofrece en su obra ya citada GARCÍA FERNÁNDEZ, PABLO. *Vid.* Nota 1.

⁸ MENÉNDEZ PELAYO, M.: “Vaca de Alfaro, Enrique”, en *Biblioteca de Traductores. Obras Completas*, t. IV.

el nuevo método propuesto por el doctor Bartolomé Hidalgo de Agüero, que era seguido por otros notables cirujanos como Luis de Lemos y Andrés Alcázar. Vaca de Alfaro en su tratado partía de la tesis de que ambos galenos abusaban de su método, y aunque él se mostraba partidario del método de Agüero, comprendía que había casos en que no se podía aplicar de un modo riguroso.

Ya en la introducción se quejaba de que muchos médicos desdénasen ejercer la cirugía, dejándola abandonada a los llamados cirujanos “romancistas”, es decir a los que no sabían latín, o lo que es igual que no habían cursado la carrera médica. Propugnaba que el médico fuese dueño de la cirugía teórica, pero también de la cirugía operativa, distinta de la simple operación, pues se quejaba del descuido de muchos médicos al estudio de la ciencia, que era causa de muchas muertes.

Así pues, el objetivo principal de su obra fue recopilar todos los estudios realizados hasta el momento sobre la cuestión y después de un análisis crítico establecer un nuevo estudio que sirviera de base a los futuros médicos.

Su obra la divide en dos libros: en el primero, de 31 capítulos, se centraba en examinar los argumentos de los autores partidarios del método común, contestando a cada uno y sentando su opinión particular. No obstante alababa a los que propugnaban ambas teorías, pues “se dirigían a un fin tan loable como la salud humana”.



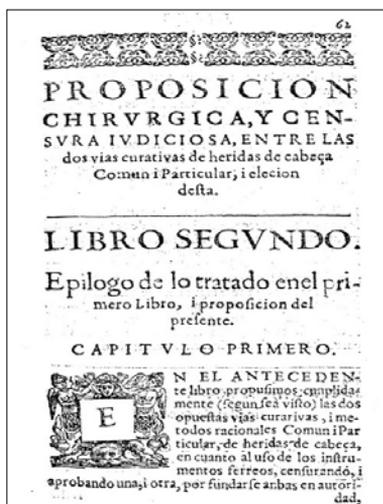
Título del libro I.

Del método común fueron partidarios casi todos los grandes médicos a lo largo de la historia, incluso antes de Hipócrates. Tal método utilizaba unguentos y emplastos húmedos a base de una mezcla de vino, agua de bálsamo y clara de huevo, además de aplicar purgantes. Pero sobre todo hacían uso del fuego y material de hierro para cauterizar.

El método moderno o particular, del que era partidario Vaca de Alfaro, aunque con menos raíces históricas, señalaba que con su práctica de felices resultados cada día se adherían a él numerosos y doctos cirujanos españoles, desterrando así el uso del antiguo método, ya que, según su opinión, era más seguro y suave. El principal defensor fue el doctor Agüero, que rechazaba el uso de instrumentos para taladrar, causantes de dolor, hemorragias e inconsciencia y frecuentes muertes. Por la misma razón estaba en contra de medicinas húmedas. Anteponía remedios defecantes como los enemas. Utilizaba el llamado “aceite de Aparicio”, mezcla de aceite añejo, vino blanco e incienso. Pero sobre todo los medios tópicos y secos formados por harina de yeros y polvo de incienso. Con ello no había necesidad de abrir la cabeza del enfermo.

Al final da recomendaciones sobre la estancia del enfermo en habitaciones ventiladas y con comidas sanas a base de pescados⁹.

Según su propia experiencia el doctor Agüero afirmaba que tal método obtuvo muchas curaciones en el Hospital del Cardenal en Sevilla, donde él ejercía.

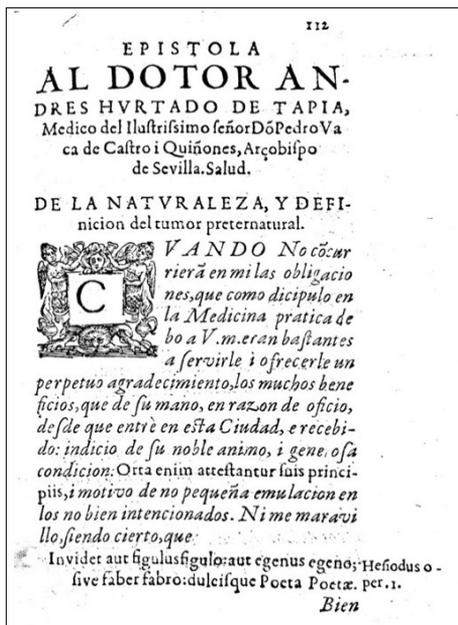


Título del libro II.

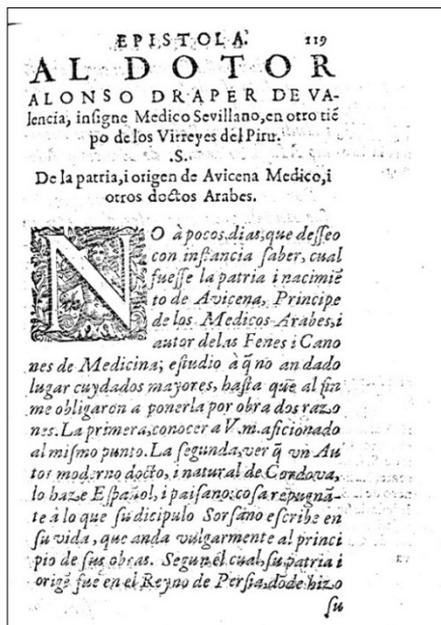
⁹ VACA de ALFARO, E.: *Op. cit.*, fols. num. 9 y ss.

En el libro segundo hacía un resumen de las ideas emitidas en el primero confirmando su veracidad, incluyendo algunos casos prácticos. Él mismo expresaba que el objetivo de su obra era que “sea camino para que de hoy en adelante no dude el médico operante, tenga puerto determinado donde conducirse, y el triste doliente halle piloto salvo que le dirija al de la salud”.

Al final de su obra incluye dos epístolas: la dedicada a su maestro de prácticas, el doctor Hurtado de Tapia, en la que se ocupa de la naturaleza del tumor preternatural o apostema que producía destemplanza y dolor. Y la segunda dirigida al doctor Draper, insigne médico que ejercía en Sevilla, se centraba en el estudio del médico Avicena y otros médicos árabes. En ella demostraba que existieron dos Avicenas. El de todos conocido, nacido en Persia, y otro natural de Córdoba que fue discípulo de Averroes. Sustentaba su tesis en varios argumentos: por el lugar de su nacimiento, por vivir el primero un siglo antes que el cordobés, por sus zonas de influencia y sobre todo por sus distintas muertes, pues el primero murió de disentería y el cordobés por ser envenenado¹⁰.



Inicio de la primera Epístola.



Comienzo de la segunda Epístola.

¹⁰ *Ibid.*: Fols. nums. 112 y ss.

Aunque dicha hipótesis, a juicio del siempre crítico Menéndez y Pelayo, no hizo fortuna¹¹.

El libro, de 298 folios, incluía un índice alfabético con los términos en él empleados.

Ya hemos expuesto que tal libro fue objeto de numerosas alabanzas en el mundo de la medicina, incluso en el ámbito literario en el que Vaca de Alfaro también se movía. Así varios poetas amigos como Pedro de Cárdenas y Angulo y Antonio Paredes le dedicaron composiciones poéticas de elogio. Destacamos el soneto de este último:

Las yerbas de Esculapio reducidas
a hojas, muestras tan piadosamente
que desterrando el hierro impertinente
ignoran el rigor graves heridas.
El tajo de tu pluma dio a las vidas
docta seguridad, porque consiente
nunca acero a sus puntos, que al valiente
ingenio, no acobardan homicidas.
Venere, pues, teórica fundada
el ignorante crudo, que su acero
sin especulación ha practicado.
Envaine el vengativo ya la espada
que esta ciencia tu menos austero
émulo eres del sangriento hado.

Pero sobre todo hemos de destacar el poema de Luis de Góngora, coetáneo y amigo de nuestro médico, aunque pertenecientes ambos a generaciones distintas, pues cuando Vaca de Alfaro publicó su libro no había cumplido los 30 años, en cambio la edad de don Luis se acercaba a los sesenta cuando le dedicó esta bella décima:

Vences en talento Cano
a tu edad, a tu experiencia
así con tu sabia ciencia
como con tu diestra mano.
O Enrique, o del soberano
Febo imitador prudente,
ciña tu gloriosa frente
su verde honor, pues es dina,

¹¹ MENÉNDEZ Y PELAYO, M.: *Op. cit.*

ya por el arte divina,
ya por la pluma elocuente¹².

Por su homónimo nieto, también cirujano, gran humanista y autor de varios tratados de medicina y obras literarias, conocemos que publicó otro estudio titulado *Tratado de Elementos*, obra hoy desaparecida, ya que la incluye en su conocido estudio sobre la vida de distintas personalidades ilustres cordobesas¹³.

El poeta Enrique Vaca de Alfaro

Como ya se ha expuesto, el médico licenciado Enrique Vaca de Alfaro fue un gran cultivador de la poesía. Nos ha dejado numerosos poemas, la mayoría de ellos compuestos para celebrar o conmemorar acontecimientos de diversa índole, circunstancia que aprovechaba para cultivar su vena poética.

El 3 de octubre de 1611 se produjo el fallecimiento de la reina Margarita de Austria, esposa de Felipe III. Por este motivo en la Catedral de Córdoba se oficiaron solemnes honras fúnebres en su honor. Se levantó un túmulo y en él se colocaron grandes cartelas con distintos poemas dedicados a la difunta reina. Intervinieron numerosos poetas como Antonio Paredes, Pedro de Cárdenas y Antonio de las Infantas, destacando sobre todos Luis de Góngora¹⁴.

También participó Enrique Vaca de Alfaro componiendo para tal acontecimiento dos sonetos y una décima. Uno de los sonetos lamentaba la muerte de este modo:

Destroza tierra flor, villano arado
que en olores, tributo al alba ofrece;
y bárbara segur la que guarnece
yedra gentil adorno a el olmo y prado.
Lucharon con el muro levantado
los largos días, vencen, embejeze
y flaca piedra abate y escurece
tu nombre Goliat de orgullo armado.

¹² Los dos poemas los incluye GARCÍA FERNÁNDEZ, P. en *op. cit.*, p.41.

¹³ VACA de ALFARO, E.: *Apuntes para escribir las vidas de los varones ilustres de Córdoba*. Biblioteca Colombina, sección Varios, t. 87.

¹⁴ VALDENEBRO Y CISNEROS, J.M.: *La Imprenta en Córdoba*, pp. 54-55.

Mas, o muerte que en solo un golpe heriste
más que segur, arado, tiempo y piedra
en yedra hizo, en flor muro y gigante
de España y Austria el lustre escureciste.
Flor de virtud, del gran Philipe yedra,
gigante y muro de la fe constante.

Y en la décima expresaba así el luctuoso suceso:

Yace en esta ilustre pyra
cuyos claros resplandores
humos y olores
cuya Magestad admira
de un Águila real que mira
del solo los rayos sin velo.
La pluma que por consuelo
Nos dexa en marmórea cama
conque a de escribir la Fama
su nombre eterno en el suelo.

El conjunto de todos los poemas fue posteriormente impreso en 1612 en la imprenta cordobesa de la viuda de Andrés Barrera¹⁵.

En 1614 se celebraron en Córdoba grandes fiestas con motivo de la beatificación de Teresa de Jesús por el papa Paulo V. Dentro de ellas se realizó un certamen poético cuyos poemas fueron publicados por el licenciado Juan Páez de Valenzuela y editados también en la misma imprenta cordobesa. Nuestro médico compuso para este evento tres extensos poemas. El primero de ellos estuvo dedicado al monarca Felipe III, agradeciéndole la solicitud de su beatificación.

El otro poema iba dirigido a S.S. Paulo V por haber concedido la beatificación, además de expresar la alegría con que España acogió la feliz noticia. Dicha composición fue galardonada con un segundo premio muy peculiar que consistía en unas medias negras de seda. El jurado constituido a tal efecto justificaba así su decisión: “(...) Díeronle ya no cuanto desearon, quanto se ofrecía que fueron unas medias negras de seda inferiores aun en sus puntos con ser delgados a los que trató en sus versos por ingeniosos y sutiles”.

Y el tercer poema se trataba de una canción dedicada a exaltar a la orden de las Carmelitas Descalzas. En realidad iba dirigido concreta-

¹⁵ GARCÍA FERNÁNDEZ, P.: *Op. cit.* pp.28-29.

mente a alabar y defender la reforma que la futura santa había instituido, enalteciendo sus ansias de perfección a través de la oración y sacrificios.



Poemario en honor de la beatificación de Santa Teresa.

Debido a la citada extensión de los tres poemas solo transcribimos algunas estrofas de este último:

En carro ardiente de brillante fuego
emulo en esplendores
al que ya Phaeton mal conducido
negras dejó de incendio lastimoso
señas, al siempre ya tostado suelo:
con intrépido vuelo
el aire penetraba luminoso
el de Dios elegido
a ministerios altos a mayores
esperanzas profeta(que en sosiego)
antes del final día ser espera
nuncio canoro, trompa pregonera.
De agregación primera, este observante
ilustre anacoreta,
santo legislador, anciano Elías
de amor, de caridad más encendido
que la carroza voladora ardiente;
a pesar de el luciente
muro fogoso, arroja el que vestido
prolijo le honró días
a el de doblado espíritu Profeta.

Manto, que el río dividió espumante
de aquellos que el Carmelo fue su asiento
tosco burriel curioso, no ornamento.
Este bosque eminente, éste en la tierra
sí Impíreo no glorioso,
fértil de lisonjeras plantas Paraíso
solar fue noble, fue primera
después a Reina Virgen consagrada.
Aquí la siempre armada
contra apetitos, áspera guerrera (...) ¹⁶.

Todos los años se celebraban en Córdoba justas poéticas en honor de la Pura Concepción de la Virgen María.

Ya desde la Edad Media, desde que el franciscano escocés Duns Scoto propuso como piadosa opinión el tema de la Inmaculada, se venían produciendo enfrentamientos teológicos sobre dicha cuestión.

Pero fue en la centuria del seiscientos cuando entre los defensores y detractores del inmaculismo adquirió gran virulencia. Especialmente entre los frailes franciscanos, defensores del inmaculismo, a los que se unieron también los jesuitas, frente a los dominicos que lo negaban.

Sin embargo estas disputas no se limitaron al campo especialista de los teólogos, sino que se hizo protagonista el pueblo, fiel defensor de la pureza de María, exteriorizando sus sentimientos a través de manifestaciones callejeras, sobre todo desde que los predicadores dominicos en sus púlpitos afirmaban lo contrario. Especialmente en Córdoba fue el conocido sermón del dominico fray Cristóbal de Torres pronunciado en la Catedral el 8 de diciembre de 1614 contra la inmunidad de la original culpa, el que originó un gran escándalo, que tanto el obispo como el cabildo propusieron castigar al fraile.

Y es que en Córdoba, ya desde el siglo IV existía un culto establecido a la Inmaculada, continuando en la Edad Media, sobre todo a partir de la reconquista de la ciudad por Fernando III el Santo que erigió el primer santuario inmaculista dedicado a la Virgen de Linares ¹⁷.

¹⁶ El ejemplar original se encuentra en la Biblioteca Nacional. También fue estudiado por GARCÍA FERNÁNDEZ, P., en B.R.A.C., pp. 29-34. Y por RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Op.cit.*, p. 673.

¹⁷ Este tema ha sido tratado en profundidad en numerosos estudios por FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á. Citaremos solo los más recientes: *Córdoba Inmaculista y Exaltación Mariana*, ambos en prensa.

Fruto de este ambiente immaculista se fundó en Córdoba, en 1397, una capilla dedicada a la Inmaculada Concepción en la parroquia de Santo Domingo de Silos, perteneciente a la cofradía de los Escribanos Públicos¹⁸.



Parroquia de San Andrés de Córdoba, donde se celebró el certamen en honor de la Inmaculada.

Así pues no es de extrañar que los cordobeses reaccionaran ante tal sermón. Fue en este agitado ambiente cuando en 1617 se celebró una justa poética en la cordobesa parroquia de San Andrés. En ella se glosó la Concepción Inmaculada de María. En ella participó Enrique Vaca de Alfaro con un soneto, una poesía y un romance. La influencia de su amigo Luis de Góngora se puede observar en el último verso de su soneto, semejante al de otro poema compuesto por el insigne poeta cordobés. Tal soneto alababa así a la Virgen Inmaculada:

¹⁸ También este tema ha sido estudiado repetidamente por VÁZQUEZ LESMES, R.: *Vid. "El Inmaculismo en la Córdoba del XVII"*. Revista *Alto Guadalquivir*, Córdoba, 1988, pp. 20-22.

Deidad suprema no, suprema hechura
fuiste, de la que en ti infinitas cuenta.
Gracias, oh Virgen de la culpa esenta
que contrajo en Adán toda criatura.
Luminosa del Cielo hermosura
diadema rica en tu cabeza ostenta;
coturno bello, quien la noche argenta;
y quien los orbes dora, vestidura.
Si mando pues coturnos y corona,
con uno y otro son, farol luciente
breves del Cielo, Margaritas bellas,
afectos nunca humanos, tu persona
vistan, calcen tus pies, calcen tu frente
Virgen Pura si el Sol, Luna y Estrellas.

Los otros dos poemas fueron alabanzas a la Virgen María, aunque en el extenso romance expresa un carácter jocosos y una sutil crítica a los detractores. Sirvan de ejemplo estas dos estrofas:

Honrosa, pues desterrar
quiere con tanto fervor
cierta fama que divulga
tuvo no sé que girón.

Solo murmuran de veras
uno a uno, y dos a dos
los pitanceros poetas
Brodista Congregación.

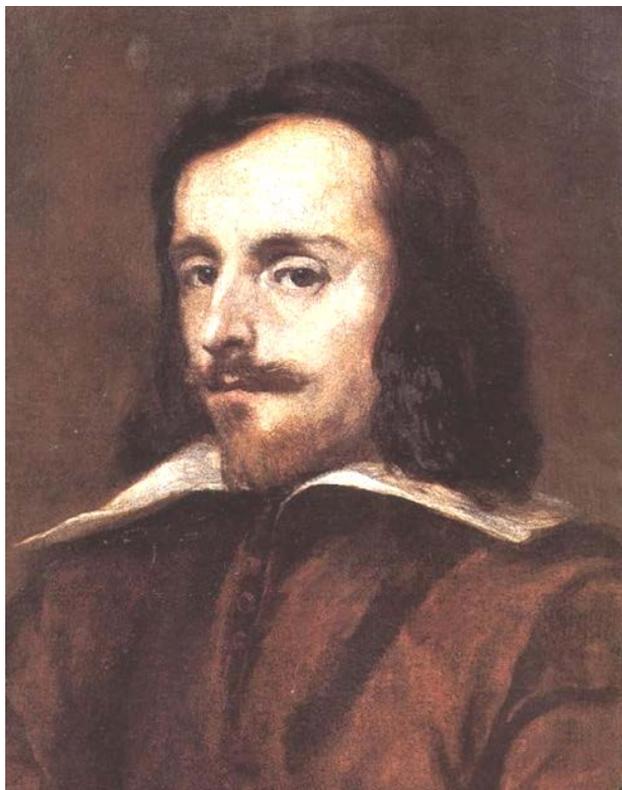
Dicha fiesta fue muy celebrada por testigos oculares. Uno de ellos la calificaba así: "(...) Pues además del ornato del templo y la solemnidad de los oficios se mostró el espíritu de las canciones divinas, tanto por el asunto como por los versos que dulcemente regalan, descubriendo la erudición no menos de su dueño que la devoción con que anualmente nos convoca (...)”¹⁹.

Todas las poesías premiadas en este certamen las mandó imprimir Vaca de Alfaro el mismo año de 1617 en la imprenta sevillana de Ramos Bejarano.

¹⁹ GARCÍA FERNÁNDEZ, P.: *Op. cit.*, pp. 35-40.

También nuestro médico y poeta estuvo relacionado con los artistas de la pintura, pues en el tratado *Arte de la Pintura* del pintor Pacheco, suegro de Velázquez, publicado en Sevilla en 1647, casi dos décadas después de la muerte del personaje objeto de nuestro estudio, se recogen un soneto dedicado al pintor sevillano y una silva en honor de los hermanos Juan y Humberto de Brujas, inventores de la pintura al óleo. Y también una traducción hecha por Vaca de Alfaro del epitafio de Van Eyck²⁰.

A pesar de que algunos atribuyeron un retrato realizado por el pintor sevillano al licenciado Vaca de Alfaro, en realidad se ha rechazado su identidad por ser el de un médico anónimo. Sí, en cambio, hemos podido localizar el de su nieto el doctor del mismo nombre, retrato perteneciente a una propiedad particular y atribuido a Valdés Leal, que pertenecía a su círculo intelectual.



Retrato del doctor Enrique Vaca de Alfaro, nieto del protagonista.

²⁰ *Ibid.*, pp. 44-45 y RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Op. cit.*, p. 673.

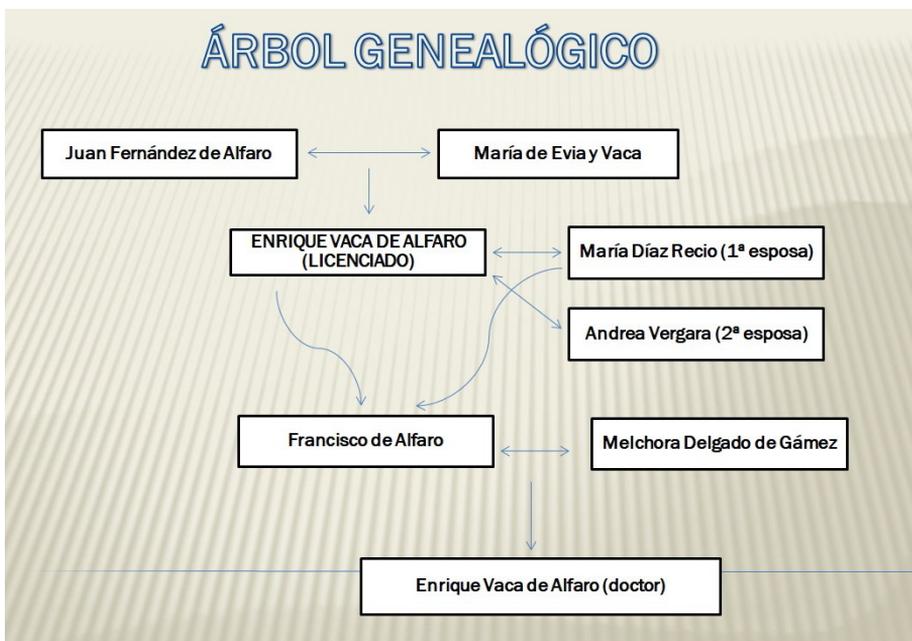
En resumen, el habernos acercado a la vida y obra de este cordobés, podemos considerarlo como un intelectual y erudito, tanto por su rai-gambre familiar como por el ambiente cultural donde se movió. Un auténtico humanista que dominó tanto la ciencia por su carrera de médico cirujano, como por su inspiración mostrada en el campo de la lírica a través del ejercicio de la poesía. En la práctica de su profesión se dedicó tanto al contacto directo con los enfermos, como a la investigación, estando al día de los limitados avances de la medicina del primer tercio del siglo XVII. Y estamos seguros de que su inspiración y sensibilidad expresadas en la composición poética se tradujo en humanidad y afecto en la actuación con sus pacientes. Aunque para el citado biógrafo García Fernández la poesía barroca no debía ser de su agrado, ya que a su juicio la poesía de Vaca no carecía de mérito, pues “se libró de la maléfica influencia del gusto que entonces dominaba”.



Plaza que el Ayuntamiento cordobés dedicó a los Vaca de Alfaro.

Dando término a este trabajo consideramos nada mejor que exponer la opinión de su homónimo nieto respecto de su abuelo, que no le llegó a conocer por la brevedad de su vida. Y aunque pueda llevar una carga afectiva, la consideramos bastante objetiva: “Tenía claro ingenio adornado de muchas noticias en todo género de letras en que fue muy

cursado, aun en mayor grado de lo que cabía en la corta carrera de su vida”²¹.



Pequeño árbol genealógico de los Vaca de Alfaro.

²¹ GARCÍA FERNÁNDEZ, P.: *Op. cit.*, p. 46.

**ANTONIO PABLO FERNÁNDEZ SOLANO,
EL SABIO ANDALUZ
(1744-1823)**

ANTONIO VARO BAENA
Académico Correspondiente

Es difícil que una persona que no ha escrito ninguna obra literaria o científica pase a la posteridad si no es por unas cualidades innegables y que trascienden a su vida (Sócrates sobrevivió porque lo quiso Platón). En Antonio Pablo Fernández Solano, médico y físico y conocido por el sobrenombre de *El Sabio Andaluz*, se dan esas cualidades y su vida y obra se confunden de tal manera que bien podemos decir que su vida es su obra o en realidad su obra es su vida. Aunque esa ausencia de obra escrita le margine con lógica y sin solución en la historia de la ciencia como de hecho le ha ocurrido y su bien ganada reputación no vaya más allá de su tiempo y aledaños. Es lo que le ocurrió a este montillano ilustre, por lo que prácticamente casi todo lo que sabemos de él se debe a un alumno de Aguilar de la Frontera y confidente, luego suponemos que amigo, Alejandro de Palma, que dejó escritos unos apuntes biográficos en 1831¹ y que dio testimonio de su sabiduría, obra, vida, e intenciones.

Famoso por el apodo hiperbólico que le otorgaron en París, también lo es por algo muy anecdótico pero también muy jugoso como fue el que inventara las ciruelas de olor, tan típicas de la fértil huerta montillana. De él escribió Pepe Cobos lo siguiente: “Aquí se habla todavía de él, a dos siglos de distancia, en un tono un tanto legendario, y muchos no saben si fue personaje de carne y hueso o producto de la creación literaria o de la fantasía popular”². Pero sí fue un personaje muy de la época del siglo XVIII, es decir de la Ilustración. La no comparecencia de dicha obra –aunque era buen escritor según se puede apreciar en algunos documentos– seguramente tiene mucho que ver con una cierta apatía vital e inseguridad en la apreciación de los cono-

¹ PALMA, Alejandro de: *Elogio de don Antonio Fernández Solano*. Manuscrito no publicado, Biblioteca de la Fundación Manuel Ruiz Luque. Córdoba, 1 de marzo de 1831.

² COBOS JIMÉNEZ, José: *Rueda de la amistad y el recuerdo*. Edita Casa de Montilla en Córdoba. Montilla, 1983, p. 168.

cimientos científicos, debido a una radical exigencia y a que su “«amor por la exactitud» era incompatible con las dudas y los «inseguros sistemas del arte de curar» y que su conciencia se intimidaba «ante los escollos y riesgos en el acierto sobre la vida o la muerte del hombre»”³. Lo cual es bueno en ciencia pero también dudoso en cuanto al avance de la misma, por la necesidad continua de publicar y contrastar precisamente los conocimientos.

Dice una copla popular montillana dedicada a San Francisco Solano y que se canta en la procesión de *El Santico* el 14 de julio⁴: “Quién tuviera la dicha/ de un montillano/ bautizarse en la pila/ donde Solano”. Quizás no tenga mucho sentido que precisamente un montillano diga eso, pero eso son los gajes de la cultura popular. Pues en esa pila se bautizó Antonio Pablo Fernández Solano, que nació en plena Ilustración, el 22 de marzo de 1744 a las nueve de la noche siendo “el único hijo de Pedro Fernández Solano y Aldonza Sánchez Uzeda”⁵. Llevando también el apellido Solano, como otro médico ilustre montillano, Francisco Solano de Luque, *El Pulsista*, fallecido 6 años antes que naciera *El Sabio*, por lo que parece como si le pasara el testigo popular y de la ciencia médica; Solano de Luque sí con su estela de su obra escrita y una fama que no ha decaído sino más bien acrecentado⁶, dada la afición desmedida e insondable en esta época a lo que llaman medicinas alternativas por darle nombre lustroso, pero que no son ni medicina ni alternativa a nada.

Fernández Solano forma parte según Garrido de

(...) la tercera generación de Ilustrados españoles, aquellos que aún alcanzan a vivir los primeros decenios del siglo XIX: políticos como Floridablanca, Olavide, y Jovellanos; escritores, como Caldoso, Moratín y el padre Isla; eruditos y sociólogos, como Campomanes y Campmany; y en el campo de las ciencias, cabría citar a

³ COBOS JIMÉNEZ: *Op. cit.* p. 168.

⁴ POPULAR: *Cancionero religioso popular de Montilla*. Gráficas Munda. Montilla, 1995, p. 70.

⁵ Nota de bautismo. Documento de la Fundación Manuel Ruiz Luque.

⁶ En internet pueden encontrarse multitud de referencias y páginas web que usan su metodología de diagnóstico por el pulso en cursos de formación en todo el mundo.

los químicos Carbonell y hermanos Elhuyar, a los botánicos Mutis y Aazara, al cirujano Ginbernat⁷.

Al que yo añadiría a otros como el de la famosa expedición de la viruela, la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, conocida como Expedición Balmis en referencia al médico español Francisco Javier Balmis, que fue la primera expedición de carácter filantrópico de la historia que dio la vuelta al mundo y duró desde 1803 hasta 1814. Su objetivo era en principio que la vacuna de la viruela alcanzase todos los rincones del Imperio español.

Una preparación académica no habitual

Antonio Pablo tuvo una preparación académica no habitual en la época, comenzando sus estudios en el colegio de los jesuitas de Montilla (el segundo colegio fundado en Córdoba (1555) por dichos religiosos), donde también lo hicieron San Francisco Solano y el brigadier Diego de Alvear y Ponce de León, el famoso de la nao Reina Mercedes y su tesoro. Creyente acérrimo, sus convicciones religiosas fueron una guía y un acicate para el estudio de la medicina y quizás por lo que hemos comentado antes, un impedimento en su trayectoria científica y médica. Dice Alejandro de Palma: “En ninguno ha sido más verdadero ni acristalado este hecho que en don Antonio Fernández Solano”⁸.

Después pasa a Sevilla en 1762, donde se gradúa como bachiller en Artes en esa fecha y dos años más tarde como bachiller en Medicina, compaginando ambos estudios. De esta época dice Alejandro de Palma (“el ilustrado presbítero, discípulo de la enseñanza privada de Fernández Solano”⁹): “¡Qué aplicación no tendría para poder asistir al estudio de la Medicina y en los ratos desocupados e intermedios que acostumbra hoy a despreciar nuestros cursantes, concurrir igualmente

⁷ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Biografía de un eminente ilustrado cordobés: el doctor don Antonio Pablo Fernández Solano y Sánchez Prieto, 'El Sabio Andaluz'*. Tesis doctoral presentada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba. Córdoba, 1985.

⁸ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

⁹ MORTE MOLINA, José: *Montilla. Apuntes históricos de esta ciudad*. Montilla, 1888, p. 180.

a las lecciones de Aritmética y Geometría en que fue tan sobresaliente y diestro!”¹⁰.

Aunque ya era médico se fue a Cádiz a hacerse cirujano cuando ejercer como tal era un escalón inferior en la profesión, aunque también era una cirugía en auge que está reivindicando su papel en la medicina de la época y la cirugía y la higiene pública comienza a romper con el pasado precisamente en el setecientos como señala López Piñero¹¹ y fue el punto de partida de la cirugía moderna¹² en la Ilustración:

En primer término, el cirujano dejó de ser un práctico de bajo nivel social para convertirse en un técnico de prestigio, formado en centros docentes de tanta o mayor altura que las facultades de Medicina universitarias. En segundo lugar, el acto quirúrgico adquirió auténtica categoría técnica,¹³

separándose la práctica entre barberos y cirujanos en la Francia de Luis XV. En Cádiz continúa sus estudios médicos como alumno del Real Colegio de Cirugía de Cádiz de la Armada, donde ingresa el 20 de diciembre de 1763 y completa su estancia hasta 1768. En aquella época los Colegios de Cirugía significaron un reconocimiento esencial de esta disciplina médica. El de Cádiz se había fundado quince años antes por Pedro Virgili. En ese colegio destaca como alumno aventajado. Se gradúa como alumno de primera clase con premio y es nombrado sin solución de continuidad maestro interino en 1767 responsable de la Cátedra de Geometría y Física experimental, dados sus conocimientos de la materia que había adquirido en Sevilla y encauzando ya de manera definitiva sus gustos profesionales y científicos, apartándose desde entonces de la actividad asistencial médica y “viniendo a ser a un mismo tiempo discípulo y de sus condiscípulos maestro”¹⁴. A sus alumnos les exigía un curso preparatorio de Matemáticas puras sin cuyo requisito “sería la física un juego de cubiletes”¹⁵, según *El Sabio*. En esa época ejercía de manera ocasional la

¹⁰ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

¹¹ LÓPEZ PIÑERO, José María: *Breve Historia de la Medicina*. Alianza Editorial, 2000, p. 122.

¹² LÓPEZ PIÑERO, José María: *Op. cit.*, p. 127.

¹³ LÓPEZ PIÑERO, José María: *Op. cit.*, p. 127.

¹⁴ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar

¹⁵ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

asistencia “pues los escollos y riesgos en el acierto sobre la vida y la muerte del hombre, intimidaban su conciencia”¹⁶.

Escribe Garrido: “En don Antonio Pablo concurre un hecho excepcional en la historia de la docencia, escasamente repetido; el de haber sido simultáneamente discípulo y maestro en una misma institución”¹⁷. Labor que desarrolla cuatro años “a satisfacción de los superiores y con general aplauso de los concurrentes”¹⁸. Y es entonces cuando empieza a encauzar su vocación de docente. Así se va perfilando su personalidad que tendrá algunas aristas enfermizas como después veremos. Como científico no debería desconocer las limitaciones de cualquier ciencia, incluida la física, pero parece que la exactitud de sus premisas con la fiabilidad de las matemáticas le producía una desajenación de la propia medicina. En 1768 se gradúa como licenciado en Medicina y el 28 de octubre de 1768 como cirujano de primera clase de la Armada siendo además nombrado socio honorario de la Médico-Quirúrgica de Cádiz y da la *Oración inaugural* del curso el 5 de octubre de 1768; el mismo curso en que es ascendido a cirujano primero (es decir, el mejor alumno de la promoción) de la Armada. En 1770 se gradúa como doctor en Medicina en Sevilla y al año siguiente ante el Protomedicato como Cirujano Latino.

Problemas de salud

Cádiz de alguna forma va a marcar su vida pues ya en Cádiz comienzan sus problemas de salud y abandona Cádiz seis meses trasladándose a Montilla y a punto está de dejar sus estudios. En Cádiz también toma contacto con las teorías del holandés Herman Boerhaave que son las que va a seguir el resto de su vida, abogando por el naturalismo terapéutico. Tras su colegiación lo normal hubiera sido embarcarse en un navío de la Armada, pero *El Sabio* opositó a Cátedra y no sabemos si lo fue por miedo a la navegación o por sus problemas de salud crónicos. También de Cádiz quedan dos censuras suyas en 1770, *Sobre las aguas minero-medicinales* y *Sobre una tisis hepática*.

El espíritu ilustrado da lugar desde mediados del XVIII a la instauración de Academias, Observatorios Astronómicos, Escuelas de Náu-

¹⁶ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

¹⁷ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 36.

¹⁸ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 37.

tica, Colegios de Cirujanos o Jardines Botánicos y en Madrid se crean los reales estudios de San Isidro en enero del 70. Fernández Solano con 27 años oposita en 1771 a la Cátedra de Física Experimental del Real Colegio, la primera del país, obteniéndola con esa edad y siendo el único español en el Claustro, siendo además portavoz del mismo. La cátedra le fue otorgada por unanimidad. El 18 de noviembre del 71 se le nombra catedrático, puesto que empieza a ejercer en febrero del 72.

Su dominio de las lenguas (dominaba siete idiomas: el latín, el italiano, el francés, el inglés, el portugués, la lengua francesa parisiense y el lemosín; amén del hebreo) le facilitó el instruirse con textos de autores extranjeros de los que no existían traducciones. Preocupado por introducir en España las nuevas ideas europeas de la Ilustración, incluía en sus clases la experimentación, ya que en el Real Colegio se reducía la enseñanza a una serie de clases magistrales, y hacia ello dirige sus esfuerzos con nuevos temas, innovaciones y conceptos científicos, renovando incluso con la ayuda del maestro artesano Celedonio Rostriga los instrumentos físicos que le servirían para sus lecciones. Según Santisteban “no se sabía qué admirar más, si la destreza de los artífices constructores, o la excelente dirección que las proyectó”¹⁹ y que rivalizaban con los mejores construidos en su época²⁰. Se construyeron más de 500 piezas y algunas están en el Museo Nacional de Ciencia y Tecnología. Su laboratorio se constituye en uno de los mejores de Europa y el mejor de España. En España no había tratados de Física propios y usaba los del alemán Muschenbroek. Tuvo alumnos eminentes entre los que destaca Agustín de Betancourt y Molina, que introdujo en Europa el fundamento teórico de la máquina de vapor, diseñó los instrumentos de la expedición Malaespina y fue el fundador de la Escuela de Caminos y Canales de Madrid. Para Garrido

(...) La llegada del Doctor Fernández Solano al otrora Colegio Imperial, supone una sacudida de tal magnitud, que permite, como reflejo de su estrella profesional, no sólo sacar a la Institución del adormecimiento al que se la había llevado en su periodo final Jesuítico y la propia decadencia científica del momento español, sino

¹⁹ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 9.

²⁰ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 10.

además, que la Física y ciencias afines de nuestro país tengan audiencia en Europa²¹.

Continúa Garrido:

Su prestigio como hombre de ciencia comienza en este periodo de su vida una carrera imparable, siendo requerido para los más diversos menesteres: se le nombra juez en numerosas oposiciones a cátedra, forma parte de comisiones gubernamentales encargadas de censurar previamente a su impresión, los textos tanto de carácter estrictamente científico, como filosófico, literario, o de moral, y es encargado de valorar la idoneidad de numerosas traducciones de obras de autores europeos²².

Se forja la leyenda

Es en esa época cuando empieza a forjarse la leyenda de *El Sabio Andaluz*, ya que el conde de Floridablanca lo comisiona junto a otros científicos a París y Londres para que adquiriera los conocimientos oportunos y se ponga al día de las ideas que circulan por Europa. También es cuando acontece el episodio con Marat (el posterior revolucionario) y cuando por sus conocimientos y erudición le otorgan en el país vecino el sobrenombre como ya hemos citado por su gran erudición y conocimientos prácticos de física experimental amén de otros saberes. Es en agosto de 1783 cuando marcha a París. La polémica con Marat hace referencia a la refracción de los colores que Marat decía que eran 3 y Solano, apoyando las teorías de Newton, 7, tal como ya le había probado a un enviado de Marat a la corte española, el conde de Saint Laurent, que tuvo que admitir que aunque fue a España a enseñar, volvió aprendido, reconociendo la superior maestría del montillano. Y es en París cuando más se ponen en evidencia los problemas de salud que aquejarían toda su vida al sabio; unos problemas que ya habían comenzado en su estancia en Cádiz, que resurgirían en su viaje a París y lo que le impidió viajar a Londres como estaba comandado, lo que le hizo volver con premura a España al año siguiente. En París fue hospedado en el Hotel Picardie y trabajó en el Hospital de la Charité; fueron al curso de Anatomía de Desault –París era uno

²¹ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 51.

²² GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 11.

de los centros de la cirugía mundial—, conoció a Lalande, a Lavoisier, y asistió a sus demostraciones en la Academia de las Ciencias. Para sus deberes religiosos acudía regularmente a la iglesia de Saint-Severin. Cuando el grupo se va a Londres, él vuelve a Madrid en 1784 por sus habituales problemas de salud que explica él mismo en la carta que le dirige a Antonio de Gimbernat²³:

(...) Sigo acosado de mi estómago y vientre que no acaban de sosegar. La diarrea vuelve cuando se le antoja, y actualmente me mortifica, después que los dolores de estómago y vientre me han perseguido y aun continuamente. Va para tres meses que no levanto cabeza, y lo peor es que la situación sigue como hasta ahora, pocas esperanzas puedo fundar de restablecerme presto... Demos treguas a ver si mi naturaleza tiene correa para aguantar a que el buen tiempo ayude, y si con él me repongo; quando no, pediré permiso para restituirme a España si me hallase en estado de emprender el viage.

A comienzos de 1784 “las tareas cotidianas y los excesivos fríos de aquel invierno en el que el termómetro marcaba un grado bajo cero, le produjo un cierto espasmo en los nervios, que le obligó a volver de nuevo a España”²⁴. No se repone y pide permiso para volver que se le concede. En otoño de 1785 se reincorpora a su Cátedra de Física en espera de ser confirmado como catedrático de Fisiología. Se repone de sus dolencias en Montilla y una vez repuesto vuelve a la Cátedra madrileña de Física experimental, y en 1786 es nombrado catedrático de Fisiología e Higiene del Colegio de San Carlos de Madrid, quizás la rama médica más cercana a la física en aquella época y puesto al que se incorpora como catedrático de Fisiología en Higiene en febrero de 1787. Este año se crea el primer claustro del Colegio de San Carlos de Madrid por el rey Carlos III y a él se incorpora Solano.

La naturaleza de sus problemas de salud no se ha concretado y se ha discutido desde una infección tuberculosa a problemas cardíacos. En mi opinión, por los síntomas, la regularidad de los episodios agu-

²³ Carta de Fernández Solano a Gimbernat de 9 de abril de 1784. Biblioteca de Manuel Ruiz Luque. Tomado de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *‘El Sabio Andaluz’: Un Montillano en la Corte de Carlos III*. Ayuntamiento de Montilla, 2018, pp. 121-122.

²⁴ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

dos, más que un estado permanente, y las circunstancias que lo rodearon sobre todo, parece que fueran más bien problemas de naturaleza mental sin excluir otras; quizás una tendencia a la depresión o algún trastorno bipolar. En cualquier caso, estos problemas interrumpieron en diversas fases de su vida su evolución científica y profesional, y fueron soluciones de continuidad de una carrera fulminante y brillante. El que la vuelta a Montilla sea por ser un clima templado no parece sino una excusa, entre otras cosas porque Montilla no tiene un clima templado, de lo que doy fe: hace mucho calor en verano (tanto como en Córdoba capital) y más frío en invierno por su altura sobre el nivel del mar (unos 400 metros). Pensamos que como en toda depresión en su caso hay una búsqueda de un lugar cercano, familiar, rodeado de su gente que le cuida y huyendo del mundanal ruido y del agobio de las responsabilidades. Seguramente su patología en aquella época sería considerada como de naturaleza “melancólica” (bilis negra en términos hipocráticos). Con una cardiopatía o tuberculosis no pensamos que hubiera sobrevivido tanto tiempo (más de cuarenta años); y si nos atenemos a una naturaleza infecciosa más bien podría haber sido paludismo, pero el hecho de que el estar en Montilla le curara, no parece que se pueda relacionar con dicha parasitosis ni infección. En una carta de Solano a un paisano de 10 de septiembre de 1773 escribe:

Se me presentó en la memoria con mayor viveza el tiempo de cuatro años, que por resultas de los trabajos prácticos de Cirugía, y de mi indiscreta aplicación a los libros, estuve entre las garras de la muerte, hecho un vivo esqueleto, tocado del pecho, con fiebre lenta, sin sueño ni sosiego, ...con la separación de enfermos y cadáveres, con el uso de varios remedios, y con una dilatada tregua en el manejo de los libros logré recobrar poco a poco, quedándome por gages la cabeza endeble para un tesón porfiado de estudio, el pecho delicado, y muy sensible a la impresiones del frío, y más que todo una flaqueza de estómago, que no tolera el más ligero exceso sin causar una indigestión de larga cola²⁵.

De su temperamento y cualidad humana tenemos un buen testimonio en las cartas que un compañero de los estudios de Cádiz, Manuel

²⁵ Carta de Fernández Solano inédita. Biblioteca de Manuel Ruiz Luque. Tomado de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *Op. cit.* p. 155.

Sanz y Carrasco, le dirige desde Guatemala, de las que exponemos el siguiente párrafo²⁶:

Amigo mío: en su carta de Vmd con fha de 23 de Enero me dexa lleno de mil satisfacciones; pues a mas a ver en ella un testimonio auténtico de la continuación de su salud, que es lo principal, descubro un campo ameno de reflexiones christianas, capaces de causar desde luego la mayor moderación en la solicitud de intereses mundanos.

De su pensamiento científico sabemos que propugna las teorías higienistas de la época cuando comenzaban en Europa esas nuevas teorías con las cuales ya empezaba a atisbarse la concepción de una salud pública en la medicina. Para él, señala Palma, los conceptos higiénicos no son sino

(...) los medios de conservar el cuerpo en estado de salud, determinando en los alimentos la cantidad y calidad, qué sueño y qué vigiliass, qué ejercicio y quietud, qué placeres y distracciones y cuanto pueda contribuir a dar las mejores ideas de todas las funciones que ejerce el hombre o por la vida de relación o por la orgánica sola²⁷.

Respecto a las teorías fisiológicas, Solano sigue las teorías de funcionalismo orgánico del iatromecanicismo de Boerhaave, que concebía el cuerpo humano como una máquina, en contra de las concepciones fisiológicas de Haller. Un iatromecanicismo que en la época ya estaba superado. Tenía una visión holística, integral de la enfermedad y adopta la teoría funcionalista con una visión holística del cuerpo humano como un todo conjuntado, siendo el montillano el primer defensor de la misma en nuestro país. Para Solano “las ciencias médicas no son más que el resultado de las Naturales y la Física”²⁸. Respecto a la práctica clínica en su discurso de Cádiz en la Oración Inaugural del

²⁶ CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: “Cartas del médico y cirujano Manuel Sanz y Carrasco (1739-1779), quien estuvo en Guatemala en la década de 1770”. *Anales de la Academia de Geografía e Historia de Guatemala*, Año LXXXV, Tomo LXXXIV. Guatemala, enero a diciembre de 2009.

²⁷ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

²⁸ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

curso de 1768 proclama que los médicos deben ser “médicos de los enfermos” antes que “comerciantes de las enfermedades” en oposición al “profesional auténtico o médico de los enfermos”²⁹.

En San Isidro participa activamente en las Juntas Literarias del centro, también como censor de obras médico-quirúrgicas y es nombrado miembro de tribunales de oposiciones. Las Juntas Literarias eran una especie de sesiones clínicas que se realizaban todos los jueves y en las que se realizaban observaciones de casos en las que había una revisión por parte de un profesor o catedrático. Él fue censor de 9 observaciones y 14 censuras. En la Cátedra de Fisiología estuvo el montillano durante 9 años, desempeñando también el cargo de secretario. En 1789 dio la conferencia de apertura del curso en San Carlos con una disertación sobre “la sensibilidad e irritabilidad” (no disponible). Pero de nuevo aparece su crónica enfermedad y en 1794 solicita su dimisión que no fue aceptada, lo que si ocurrió al año siguiente. Antes de ir a Montilla llega a ser profesor de Patología y Terapéutica en el curso 94/95.

No hay constancia de que ejerciera la medicina privada pero sí la hay de que su nombre estaba en una lista publicada por el Protomedicato en la que figuran los médicos y cirujanos latinos que ejercían la actividad en 1791.

Jubilación y traslado a Montilla

La Junta Gubernativa apoyó su petición de dimisión apoyada en que “necesita abstenerse de ejercicios mentales y establecerse en país Templado”³⁰. Esta vez Carlos IV sí le otorga la jubilación con 52 años. Ya jubilado se traslada en 1795 definitivamente a Montilla hasta su muerte en 1823 a la edad de 79 años y acompañado de su biblioteca (180 arrobas según el inventario al morir³¹) y los instrumentos físicos que él diseñó. En Montilla se dedica a la oración y al estudio, su casa se convierte en centro de tertulia intelectual, y para Muñoz Capilla “al entrar en su casa y habitación me parecía entrar al santuario de la Virtud y de la Sabiduría”³². A él recurren para solucionar todo tipo de cuestiones no solo médicas sino también meteorológicas, mecánicas,

²⁹ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

³⁰ Tomado de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *Op. cit.*, p. 143.

³¹ COBOS JIMÉNEZ, José: *Op. cit.*, p. 169.

³² Tomado de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *Op. cit.*, p. 177.

ópticas y hasta agrícolas. De su estancia en Montilla proviene su mayor fama por su labor agrícola habiendo creado las ciruelas de olor, las claudias y las de monja, injertando los almendros en los ciruelos. Allí en Montilla rechaza ser médico de José I Bonaparte. El motivo para Ramírez de Arellano era el siguiente: “(...) E imitando el noble desinterés y patriotismo del hijo de Heráclides, se negó a servir a los enemigos de la patria”³³. Cuando es tomada Montilla por las tropas del general Soult (el famoso rapiñador de arte español; Murillo entre otros), éste, conociendo su estancia en la villa y su fama, le pone en su casa una guardia perenne para evitarle problemas. También rechazó ser presidente del Tribunal Supremo de Medicina en 1814 y fue nombrado vocal de Instrucción Pública de la Junta Central en 1809, cargo que nunca ejercería por la ocupación napoleónica de Andalucía³⁴.

La pregunta que suele hacer respecto a *El Sabio Andaluz* es si ejerció la medicina. Si consideramos que ejercer la medicina es solo palpar hígados, o sea ser lo que llaman clínico, pues la ejerció poco, aunque dada su fama, sus servicios fueran solicitados frecuentemente, sobre todo en su pueblo natal, aunque él siempre los derivaba tras un diagnóstico y algunos consejos a su médico de referencia a las personas que le solicitaban atención; a los que por cierto nunca cobraba dado su escepticismo clínico. También casi con toda seguridad prestó atención clínica en Cádiz y en Madrid aunque no fuera su habitual oficio. Pero extraña el que no ejerciera clínicamente y fuera tan solicitado, pues hasta un rey lo solicitó y suponemos que Bonaparte estaría bien informado. Según Alejandro de Palma “su carácter y afición hacia la verdad y exactitud de las cosas le impedía éticamente su ejercicio continuado”³⁵.

En relación a su figura se dispone de un retrato de José Jaime Garnelo (padre de José Garnelo y Alda) que donó a la Academia como discurso de entrada en la sesión de 1872 apadrinado por Dámaso Delgado, como señala José María Palencia en su libro *La colección de*

³³ RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Ensayo de un catálogo biográfico de escritores de la provincia y diócesis de Córdoba con descripción de sus obras*. Tomo I. Madrid MCMXXI, pp. 206-207. Tomado de CABELLO DE ALBA, Ángel: *Op. cit.*, p. 165.

³⁴ GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Op. cit.*, p. 145.

³⁵ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

*Obras de Arte de la Real Academia de Córdoba*³⁶. El retrato lo confecciona Garnelo a partir del medallón ya desaparecido que había en su tumba. A este respecto José Ponferrada³⁷ señala (siguiendo a Bartolomé José Gallardo) que fue Muñoz Capilla el que escribió el epitafio de *El Sabio Andaluz*. Muñoz Capilla dice de *El Sabio*:

Entre cuantos hombres yo he conocido, ninguno tan cabal y completo como don Antonio Fernández Solano, natural de Montilla (...). Hice yo varios viajes a Montilla con el principal objeto de tratar a este hombre; y confieso que al entrar en su casa y habitación me parecía entrar al santuario de la Virtud y de la Sabiduría (...). El 22 de marzo me convidó para que le dijera misa y le diese la Eucaristía, que iba a recibir en la Ermita de Nuestra Señora de la Paz, próxima a su casita, en acción de gracias de su cumpleaños. La última enfermedad duró 9 días (...)³⁸.

Enterrado el 29 de abril de 1823 en el cementerio de Vera Cruz, sus restos fueron trasladados en 1914 al de San Francisco Solano.

Una extensa biblioteca

Una controversia aparte es la de su al parecer extensa biblioteca. Por su testamento se sabe que lega todos sus libros a la biblioteca de la parroquia de Santiago hasta que los jesuitas volvieran a Montilla³⁹. Su sobrina María de la Rosa Ramírez fue quien le heredó ya que su prima, a la que le había dejado todo en el testamento, había fallecido antes que el propio *Sabio*. Cuando murió su sobrina, pasó la biblioteca a su hermano Francisco, que la vendió en 1851 a Dámaso Delgado. Una biblioteca que pudo ser de unos 4.000 volúmenes. En los años ochenta del pasado siglo, el catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Cádiz Antonio Orozco Acuaviva quiso localizar la biblioteca en Montilla. Una parte de ella estaba en la parroquia de Santiago en franco deterioro por lo que tras las demandas consiguientes fue

³⁶ PALENCIA, José María: *La colección de obras de arte de la Real Academia de Córdoba*. Cajasur Publicaciones. Córdoba, 1995, p. 68.

³⁷ PONFERRADA, José: *Jirones de la Patria Chica*. Montilla, 1979, p. 42.

³⁸ Tomado de CABELLO DE ALBA, Ángel: *Op. cit.*, pp. 174-177.

³⁹ CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *Op. cit.*, p. 170.

trasladada lo que quedaba de ella (o al menos algunos ejemplares) a la biblioteca del Obispado de Córdoba⁴⁰.

En resumen, Antonio Pablo Fernández Solano fue fundador del primer gabinete de Física en España y primer catedrático de Física Experimental del Real Colegio de San Isidro en Madrid, difunde las nuevas ideas sobre gravitación universal, galvanismo, electricidad, Copérnico; construye instrumentos científicos que diseñaba él mismo y traduce manuales científicos europeos. Escribe José Luis Casas, que “su vida transcurrió entre el momento en que llegó a España la influencia del pensamiento ilustrado, en la segunda mitad del siglo XVIII, y la coyuntura de crisis del Antiguo Régimen”⁴¹. También de él se dijo en un elogio fúnebre (que realizó Ramón López Mateos de Eugenio de la Peña) que era “uno de los hombres más sabios que ha tenido España”⁴², y Alejandro de Palma le llama “el Newton de Montilla”⁴³. Para Garrido, Ruiz García, del Moral y Fernández Dueñas “debe figurar por sus propios méritos en el índice de médicos cordobeses ilustres de todos los tiempos”⁴⁴.

Finalizamos con su epitafio escrito por su amigo y confesor, el escritor cordobés José Muñoz Capilla, que al tiempo es un buen epitome de su vida y obra⁴⁵:

⁴⁰ Hemos indagado en la biblioteca del Obispado la posible existencia de dicha colección. Allí encontramos un libro del médico Haller en francés de mediados del siglo XVIII. No podemos corroborar que su origen fuera el de la susodicha biblioteca del montillano, pero por la fecha de edición, el autor y la temática, bien pudiera ser uno de aquellos libros.

⁴¹ CASAS SÁNCHEZ, José Luis: Prólogo al libro de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel. *Op. cit.*, pp. 13-14.

⁴² LÓPEZ MATEOS, R: “Elogio fúnebre del doctor don Eugenio de la Peña, catedrático del Colegio Nacional de Cirugía-Médica de San Carlos”. Madrid, año de 1813, p. 13. Tomado de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *Op. cit.*, p. 91.

⁴³ PALMA, Alejandro de: *Op. cit.*, sin numerar.

⁴⁴ GARRIDO MARTÍN, F.J., RUIZ GARCÍA, C., GARCÍA DEL MORAL, A., FERNÁNDEZ DUEÑAS, A.: “Perfil biográfico de un eminente médico cordobés: Antonio Fernández Solano Sánchez Prieto: El Sabio Andaluz”. Revista sin especificar. Córdoba, p. 6.

⁴⁵ Este epitafio estaba en su tumba aunque actualmente ya no existe. Tomado de CABELLO DE ALBA, Ángel: *Op. cit.*, p. 176.

Hasta aquí llegó una virtud nada común. Aquí se hundió un sabio colosal. Yace aquí un héroe montillano, bachiller en Filosofía Médica y Cirujano Latino aprobado por el Real Protomedicato, fue doctor en Medicina, catedrático de Física Experimental en los Reales Estudios de San Isidro, pensionista destinado por su Majestad Carlos a París, antagonista literario del gran Marat, y su convencedor en pública palestra con experimentos fisiológicos, profesor de Fisiología, de Higiene en el Colegio de San Carlos, y su secretario, socio honorario de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, enérgico en hablar con pureza y propiedad los idiomas castellano, latino, italiano, francés, inglés, portugués, e instruido en los caracteres hebreo y griego, párvulo halagado, en Sevilla joven aplaudido, en Cádiz proveyo admirado en las Cortes de España y Francia. Quién es este sabio cuya sabiduría excedió al rumor, y que comunicó sin envidia lo que aprendió sin ficción. Horrenda muerte, pusiste gran barrera a sus tareas literarias pero han caminado en pos de él sus buenas obras.

BIBLIOGRAFÍA

- CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel: *El Sabio Andaluz: Un Montillano en la Corte de Carlos III*. Ayuntamiento de Montilla, 2018.
- “Cartas del médico y cirujano Manuel Sanz y Carrasco (1739-1779), quien estuvo en Guatemala en la década de 1770”. *Anales de la Academia de Geografía e Historia de Guatemala*, Año LXXXV, Tomo LXXXIV, Guatemala, enero a diciembre de 2009.
- CASAS SÁNCHEZ, José Luis: Prólogo al libro de CABELLO DE ALBA HERNÁNDEZ, Ángel, *El Sabio Andaluz: Un Montillano en la Corte de Carlos III*, Ayuntamiento de Montilla, 2018.
- COBOS JIMÉNEZ, José: *Rueda de la amistad y el recuerdo*. Edita Casa de Montilla en Córdoba. Montilla, 1983.
- GARRIDO MARTÍN, Francisco Javier: *Biografía de un eminente ilustrado cordobés: el doctor don Antonio Pablo Fernández Solano y Sánchez Prieto, ‘El Sabio Andaluz’*. Tesis doctoral presentada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba. Córdoba, 1985.
- GARRIDO MARTÍN, F.J., RUIZ GARCÍA, C., GARCÍA DEL MORAL, A., FERNÁNDEZ DUEÑAS, A.: “Perfil biográfico de un

- eminente médico cordobés: Antonio Fernández Solano Sánchez Prieto: *El Sabio Andaluz*". Revista sin especificar, Córdoba.
- LÓPEZ PIÑERO, José María: *Breve Historia de la Medicina*. Alianza Editorial, 2000.
- MORTE MOLINA, José: *Montilla, Apuntes históricos de esta ciudad*. Montilla, 1888.
- PALENCIA, José María: *La colección de obras de arte de la Real Academia de Córdoba*. Cajasur Publicaciones, 1995.
- POPULAR: *Cancionero religioso popular de Montilla*. Gráficas Munda, Montilla, 1995.
- PONFERRADA, José: *Jirones de la Patria Chica*. Montilla, 1979.
- RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Ensayo de un catálogo biográfico de escritores de la provincia y diócesis de Córdoba con descripción de sus obras*. Tomo I. Madrid MCMXXI.

DOCUMENTOS

- DE PALMA, Alejandro: *Elogio de don Antonio Fernández Solano*. Córdoba, 1 de marzo de 1831. Copiado en mayo de 1852 por F. De B.P. del borrador original rubricado por su autor. Manuscrito sin foliar. Biblioteca de Manuel Ruiz. Documento no publicado. Biblioteca de la Fundación Manuel Ruiz Luque.
- NOTA DE BAUTISMO. Documento de la Fundación Manuel Ruiz Luque.
- CARTA de Fernández Solano a Gimbernat de 9 de abril de 1784. Documento de la Fundación Manuel Ruiz Luque.

**LA SAGA MÉDICA DE LOS LUNA CORDOBESES:
ANTONIO DE LUNA Y GARCÍA (1794-1853)
MANUEL DE LUNA Y GARCÍA (1814-1877)
ENRIQUE DE LUNA MARTÍNEZ (1843-1929)**

JAIME FERNÁNDEZ-DUEÑAS FERNÁNDEZ
Médico Cardiólogo

La presencia, ininterrumpida en Córdoba, de médicos con este apellido, está demostrada, al menos, desde finales del siglo XVII. El número total habido, hasta hoy mismo, es de 20¹ y, de vivos, 10. Precisamente, es la presentación de los tres primeros, cronológicamente hablando, lo que quiero abordar en esta ocasión.

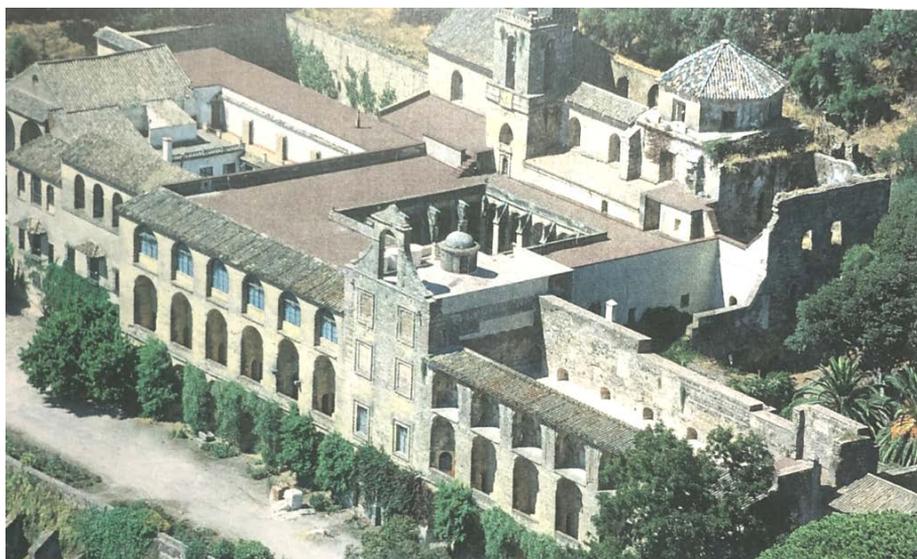
Comienzo, naturalmente, con el decano de la dinastía, Antonio de Luna y García², hijo de Antonio de Luna López y de Antonia García Negrete, nacido en la última decena del siglo XVIII, en Córdoba, muy probablemente en la collación del Salvador y Santo Domingo de Silos -cerca del Arco Real- en cuya parroquia nos consta que en 1814 actúa como padrino en el bautizo de su hermano Manuel. De forma equívoca, recogido en algunas publicaciones de la época, se considera a Antonio como padre de Manuel y fundador de la dinastía médica de los Luna, error este que puede explicarse teniendo en cuenta, además de la diferencia de edad, la similitud de nombre y primer apellido, existente entre nuestro biografiado y su padre.

Fue autor de varias memorias e informes dirigidos a las distintas corporaciones a las que perteneció, que no se han podido localizar. Promovió la idea de crear un manicomio en el Monasterio de San

¹ Relación nominal de todos los médicos Luna habidos, por orden cronológico: (en negrita, los tres fundadores; en cursiva, fallecidos; en letra redonda, vivos): **Antonio de Luna García, Manuel de Luna García, Enrique de Luna Martínez**, *José Altolaquirre Luna, Antonio Luna Fernández, Eduardo Altolaquirre Luna, Antonio Ortíz Luna, José Altolaquirre Obrero-Luna, Rafael Altolaquirre Obrero-Luna, Antonio Luna Herrero, Ángel Fernández Dueñas-Luna, Eduardo Altolaquirre Rey-Luna, Joaquín Altolaquirre Obrero-Luna, María Eugenia Cabrera Altolaquirre Padilla-Luna, Rafael Ortíz Luna, Puri Ortíz Lara Clot-Luna, Puri Molina Ortíz Guerra-Luna, Rafael Ortíz Lara Clot-Luna, Antonio Giménez Luna, Jaime Fernández-Dueñas Fernández-García Arévalo-Luna.*

² RAMÍREZ DE ARELLANO, R.: *Ensayo de un catálogo biográfico de escritores de la provincia y diócesis de Córdoba*. Tipografía de la Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos. Madrid, 1921, T. I, p. 331.

Jerónimo de Valparaíso, en la sierra de Córdoba³, cuestión sobre la que escribió una *Memoria*, dirigida al Ayuntamiento de la capital aunque no tuvo éxito en su empeño por razones desconocidas, pero que, sin lugar a dudas, tenía sólidos fundamentos, dada la escasez de centros asistenciales psiquiátricos a mediados del siglo XIX, no solo en nuestra ciudad sino en toda Andalucía, lo que determinaba que los enfermos mentales tuvieran que ser trasladados hasta Cataluña⁴. A este respecto, don Teodomiro Ramírez de Arellano añadía: “(...) Todo el edificio en general es muy hermoso y digno de haber sido dedicado a algún objeto útil, como el manicomio que quiso establecer allí, el notable médico contemporáneo don Antonio de Luna”.



Vista aérea del antiguo Monasterio de San Jerónimo de Valparaíso en la Sierra de Córdoba, lugar donde Antonio de Luna y García quiso crear un manicomio,

Antonio de Luna y García, médico y escritor cordobés de la primera mitad del siglo XIX, falleció en Córdoba el 31 de mayo de 1853.

³ LUNA GARCÍA, Antonio: *Un manicomio en el Monasterio de San Jerónimo de Valparaíso*, s/l . s/a.

⁴ RAMÍREZ DE ARELLANO, T.: *Paseos por Córdoba*, 4ª ed., Librería Luque, Córdoba, 1981, p. 422.

Manuel de Luna y García

Manuel de Luna y García⁵, hermano del anterior, nace el día 20 de octubre de 1814, siendo bautizado el mismo día, en la parroquia de El Salvador y Santo Domingo de Silos, como queda dicho.

Tras cursar el Bachillerato en Córdoba, se traslada a Sevilla, donde en su Real Academia de Medicina y Cirugía cursa sus estudios, que finaliza el 18 de febrero de 1836, siéndole concedido el título de “Médico puro”, que le es expedido en Madrid el 3 de marzo siguiente, “por los Médicos de Cámara con ejercicio, Vocales de la Real Junta Superior Gubernativa de los Reales Colegios de Medicina y Cirugía”⁶.

Ya en Córdoba, se dedica a su profesión con éxito notable, de la mano de su hermano y padrino Antonio, alcanzando pronto importante relieve, no solo profesional, sino también político y cultural, consecuencia de lo cual es su ingreso en 1841, como numerario, en la Academia cordobesa de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes.

Por entonces también comienza su actividad política, adscribiéndose al progresismo, desde cuyo partido interviene activamente en la Revolución de 1856. En julio de ese año forma parte de la Junta Popular del Gobierno de la provincia y, meses después, se integra como síndico municipal en el Ayuntamiento de la capital, del que llegará a ser alcalde pronto, ocupando casi dos años dicho cargo⁷.

Posteriormente, se retira de la política activa, dedicándose solamente a su profesión; si bien sigue perteneciendo al partido progresista, no colabora con los gobiernos moderados y unionistas, que, a la sazón, se relevan en el poder.

De su ostracismo político va a sacarle la Revolución de Septiembre de 1868 y ello, quizá debido, más que a su voluntad, a las circunstancias del momento. Pensemos que cuando sucede “La Gloriosa”, Manuel de Luna cuenta 54 años, está en su momento culminante profesional y social y puede alardear de más de cinco lustros de progresismo, más o menos activo. Todos estos atributos le confieren, además del honor, la responsabilidad de tomar parte activa en el cambio de Gobierno, que, desde siempre, preconizó y deseó. De esta manera, participa en la coyuntura del momento, dentro de la Junta Revolucionaria.

⁵ AHU-SE., Leg.: 1189, exp. 61.

⁶ *Ibidem*.

⁷ *Diario de Córdoba*, 1164, 7.7.1854.

naria cordobesa, donde se integra lo más granado de la política local, en sus vertientes unionistas, demócrata y progresista.

Con él, forman en la Junta, entre otros, los también progresistas Rafael María Gorrindo, Rafael Barroso y Ángel de Torres, nombres estos que van a intervenir muy activamente en la fundación de la Universidad Libre, dos años más tarde.

La labor política de Manuel de Luna, en los meses que siguen a la implantación de la libertad, va a ser tan abigarrada y prolífica como se refleja en las actuaciones de la Junta Revolucionaria de la que forma parte. A la ordenación de un sistema nuevo, donde se derriban antañonas estructuras y se modela una libertad en todos sentidos, donde se reemplazan puestos, se suceden nombramientos, se legisla y se organiza. A todo esto, con lo que puede significar de positivo, se unen también disposiciones e intentos de libertinaje que la Junta firma, y con ella, Manuel de Luna también, naturalmente.

Nos impresiona grandemente leer en sus órdenes articuladas⁸ la demolición de las murallas de la ciudad, que se llevó a efecto, aunque solo parcialmente por suerte y la destrucción, asimismo, de la parroquia de San Nicolás de la Villa y de la Torre de la Malmuerta, que solo quedó, a Dios gracias, en proyecto.

En el último trimestre de 1868 y principio de 1869, Manuel de Luna ocupa distintos cargos. A mediados de octubre, es nombrado, junto con Gorrindo y Leiva, para formar la Comisión de Guerra, que tiene por objeto organizar la fuerza ciudadana. El mismo día se le designa director del Instituto de Segunda Enseñanza, cargo en el que permanecerá solo un mes⁹. En noviembre entra a formar parte, como vocal, en la Junta Provincial de Beneficencia y ya en 1869, en abril, obtendrá el mismo cargo en la Municipal de Sanidad.

Aranda Doncel, en su Tesis de Licenciatura, da por cierto su nombramiento, por esas fechas, de médico de la cárcel cordobesa. Sin embargo, Francisco de Leiva, en su obra *La batalla de Alcolea*¹⁰, escribe, en una carta dirigida al juez, desde la referida prisión donde se encuentra en octubre de 1867: "(...) Me encuentro gravemente enfermo, señor, y no bastará a curarme la satisfacción de mi conciencia y los cuidados que con paternal solicitud, me dispensa hoy el licenciado don Manuel de Luna (...)". Y, más adelante, ratifica: "(...) Al termi-

⁸ *Ibid.*: 5459, 8.10.1868.

⁹ *Ibid.*: 5446, 16.10.1868.

¹⁰ LEIVA MUÑOZ DE, F. de: *Op. cit.* T. II, p. 43.

nar su visita, el Sr. Don Manuel de Luna, médico titular de la cárcel (...)", lo que parece demostrar que tal puesto ya era propiedad de don Manuel, incluso antes de producirse la revolución septembrina¹¹.

A lo largo del Periodo Revolucionario, no obstante, su actividad política es, cada vez, más inconstante y esporádica; vuelve a dedicarse por entero a su profesión, si bien continúa perteneciendo al partido progresista, donde es relevado de sus cargos, pero no de sus convicciones.

Sin embargo, sobre este punto, existen unos datos que no debo silenciar aunque, desde luego, no sé hallar explicación a ellos. A finales de octubre de 1868, siendo presidente del comité electoral provincial del partido progresista¹², paradójicamente es votado, aunque no salga elegido, en una reunión del partido demócrata, efectuada para componer un comité encargado de entenderse con progresistas y unionistas. ¿Hasta tal punto es conocido y bienquisto en Córdoba, que es votado por los miembros de un partido opuesto al suyo, para representarlos ante el mismo progresismo al que él pertenece?

Pero no debe de ser esta la explicación, por cuanto que el 22 de noviembre siguiente se celebran simultáneamente dos reuniones: la del partido monárquico-liberal, en la plaza de toros, y la del partido democrático-republicano, en la explanada de la Victoria; ambas, con el objeto de preparar su respectiva campaña electoral. Y lo que llama la atención es la aparente incongruencia de que, mientras a la primera asisten entre otros, Gorrindo, Barroso y Rivera, progresistas de siempre, aliados de Manuel de Luna, este forma parte de la asamblea republicana, asamblea de la que sale nombrado miembro de su comité directivo electoral¹³.

Este "viraje a la izquierda" de don Manuel, aunque momentáneo, ya que en junio de 1869 aparece como miembro del comité del partido progresista, no es fácilmente explicable. ¿Significa un momento de vacilación en sus antiguas convicciones políticas? ¿O es una toma de posición vislumbrando el auge que ha de tomar el republicanismo cordobés? Su sustitución en la dirección del Instituto de Segunda Enseñanza, precisamente en noviembre, ¿tiene algo que ver con la transitoria flaqueza progresista que parece inferirse de su conducta? No caben más que interrogantes ante lo expuesto, aunque lo que sí puede afir-

¹¹ *Ibidem*: p. 50.

¹² *Diario de Córdoba*, 5476, 28.10.1868.

¹³ *Ibid.*: 5497, 22.11.1868.

marse sin lugar a dudas es su posterior retorno a las filas del progresismo, al que sigue sirviendo de forma más o menos manifiesta.

Su último intento de vuelta a la vida política pública va a realizarse en 1871; se presenta como candidato por el 4º distrito de la capital a las elecciones para diputados provinciales, siendo derrotado en ellas¹⁴.

Al constituirse la Universidad Libre de Córdoba, Manuel de Luna es nombrado decano de su Facultad de Medicina y catedrático de las asignaturas de Preliminares Clínicos y Clínica Médica 1º y Clínica Médica 2º, que impartirá hasta la desaparición de aquella. En su nombramiento habrían de influir sus meritorios antecedentes políticos, si bien sería injusto no señalar como motivo de designación también su fama de buen clínico y su reputación profesional ganada a pulso en treinta y cuatro años de ejercicio. Su actividad en este nuevo campo de sus dedicaciones es importante, tanto a nivel del puesto de decano que ostenta, como en sus obligaciones como catedrático, pudiendo asegurar, en el cómputo final de su vida, que su trayectoria fue lúcida y prolífica.

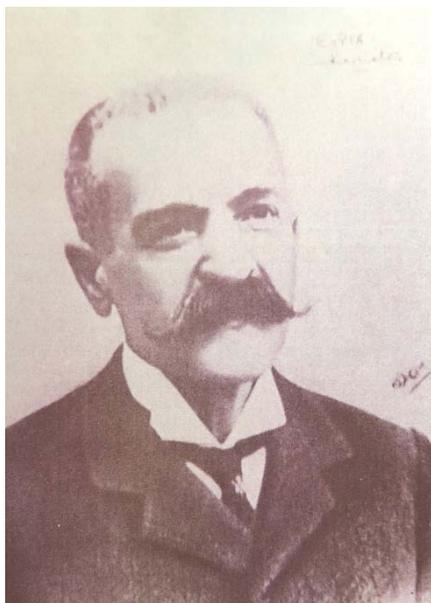
Continuando la tradición médica de los Luna, Manuel se perpetúa en su hijo, Enrique, asimismo catedrático de la Facultad de Medicina cordobesa y en una de sus hijas, casada con un hijo de su hermano Antonio, de cuyos entronques nacerá una nutrida descendencia entre la que la profesión médica encuentra indudable arraigo. Baste decir, para concluir, que en la actualidad somos diez los médicos que, procedentes de estas ramas, se mantienen en la medicina cordobesa desde hace más de doscientos años.

Manuel de Luna y García fallece a mediados de mayo de 1877; noticia, que, publicada por el *Diario de Córdoba* del día 18 de dicho mes, termina diciendo: "(...) El médico cuyos especiales conocimientos e ilustración le habían granjeado una merecida consideración entre los individuos de su respetable profesión y la confianza de una gran parte de la población en todas sus enfermedades". El homenaje póstumo del diario le ensalza en aquello que fue fundamental en su vida, brillando entre lo más accesorio de su actuación política: en ser médico.

¹⁴ *Ibid.*: 6148, 5.2.1871.

Enrique de Luna Martínez

Enrique de Luna Martínez, hijo del anterior, nace en Córdoba en 1843; recién licenciado en Medicina está cuando sucede la Revolución de Septiembre; participa en la asistencia de heridos de la Batalla de Alcolea¹⁵ y, quizá esta cooperación, además de su grado de parentesco con uno de los hombres fuertes de la política del momento, le vale ser nombrado por la Junta Revolucionaria médico agregado de la Beneficencia Provincial, con destino en la Casa-Hospicio, con un sueldo de 300 escudos anuales, puesto en el que será confirmado en abril de 1869¹⁶. Por estas mismas fechas forma parte de la Junta Municipal de Sanidad.



Enrique de Luna Martínez.

Su actividad política es fugaz; solo parece interesarle en el Periodo Republicano, en el que ocupa puestos municipales, como los de regidor y síndico del Ayuntamiento¹⁷. También integra los mandos de los voluntarios de la República, como capitán de la 2ª compañía del 8º

¹⁵ LEIVA MUÑOZ DE, F. de: *Op. cit.* T. II, p. 262.

¹⁶ *Diario de Córdoba*, 5618, 24.4.1869.

¹⁷ *Ibid.*: 6876, 23.7.1873.

Batallón de dicha Milicia y físico de su Plana Mayor. Sin embargo, pronto dimite de estos puestos, dedicándose de lleno a su carrera, que será, fundamentalmente, la razón de su vida.

Al instituirse la Universidad Libre, ya forma parte de su claustro; es nombrado catedrático de Fisiología y en mayo de 1871, tras el fallecimiento de José Iznardi, se le encarga de Anatomía Descriptiva y General, II; en septiembre del mismo año, definitivamente se le nombra catedrático de esta última, siendo sustituido en Fisiología por Justo de la Riva.

En su cátedra de Anatomía permanecerá ya hasta el fin de la Facultad de Medicina. Junto con Quintana y Serrano, se encarga de las enseñanzas anatómicas, en admirable labor de equipo, constituyendo los tres casi todos los tribunales de examen de Anatomía y Disección.

Su labor docente va a complementarse con su dedicación a la enseñanza de practicantes y matronas, que a partir de 1872, es instituida en Córdoba.

Enrique de Luna constituye la única excepción de los componentes del claustro de Medicina, en cuanto al doctorado se refiere. Inexplicablemente no se matricula de las asignaturas correspondientes al doctorado hasta junio de 1874, en cuya convocatoria las aprueba¹⁸, pero sea por producirse en septiembre la clausura de la Universidad, sea por el poco interés que tuviera en ello o bien por un exceso de trabajo profesional, el caso definitivo es que no llega a doctorarse. Extraña cuestión esta en un profesor que es de los iniciadores de la facultad, que permanece en su puesto todo el tiempo de su existencia y que, incluso, añade a su trabajo de catedrático de Anatomía otras labores docentes. Y ni siquiera cabe pensar en la falta de tiempo para preparar la *Memoria* que habría de valerle el título de doctor, ya que pudo aprovecharse de la que, dos años antes, presentara su padre; y no es esta una presunción gratuita, ya que esto mismo sucede en el caso de Ángel Quintana, cuyo trabajo es un plagio absoluto de la *Memoria* presentada por Manuel de Luna. ¿Es que don Enrique tenía menos afinidad con su padre que un extraño, o acaso consideraba innoble este proceder? Por lo que fuese, lo cierto es que Enrique es el único catedrático que comienza y termina su actuación en la facultad con el título de licenciado.

Como contrapunto a esta omisión en su currículum, participa activamente en otras facetas profesionales:

¹⁸ AHU-SE, Leg.: 1190, exp. 163.

En agosto de 1872, teniendo en cuenta las reiteradas indicaciones de los diarios locales y el unánime deseo popular, funda junto a Fernando Illescas y Antonio Maraver un gabinete de consultas médico-quirúrgicas, cuyo cometido queda reflejado en el anuncio que aparece en el *Diario de Córdoba*:

Careciendo esta capital de las casas, llamadas de Socorro, benéfica y utilísima institución que existe en otras poblaciones y centros a los que acuden las clases necesitadas para recibir consejos en sus dolencias; no siendo, por otra parte, general la costumbre de que los profesores de Medicina de la Ciudad tengan establecidas horas de consulta en sus casas, queda abierto un Gabinete de consultas médico-quirúrgicas gratis para los pobres, desde el día 15 del presente mes de agosto, en la calle Azonaicas, primera casa de nueva construcción, de doce a dos de la tarde, por los profesores don Enrique de Luna, don Fernando Illescas y don Antonio Maraver¹⁹.



Portada de la antigua Casa de Expósitos, donde residía la Escuela de Prácticas y Matronas. Actual sede del Palacio de Exposiciones y Congresos.

¹⁹ *Diario de Córdoba*, 6587, 3.8.1872.

Esta fundación encuentra el más favorable eco en la población; el *Diario de Córdoba*, en noviembre, recoge una pequeña estadística de su labor desde agosto a septiembre, contabilizando 2.020 consultas, tres extracciones de catarata, una implantación de pupila artificial, una intervención de un escirro y catorce intervenciones menores, asegurando que “el referido Gabinete es una institución sumamente útil y provechosa que por sí solo se recomienda y cuyos beneficios constituyen la mayor recompensa de sus iniciadores, de los que dice el citado diario: “(...) Aún a costa de sacrificios pecuniarios consagran algunas horas al alivio de los pobres (...)”²⁰.

No obstante estos plácemes, dicho gabinete ha de cerrar sus puertas por falta de ayuda del Ayuntamiento, que, a la subvención pedida por los referidos médicos para su mantenimiento, contesta, desestimándola: “(...) porque con el coste que solicitan se pueden establecer tres Casas de Socorro, pues bastan dos camas para los enfermos, una camilla de traslación, dos palanganas, seis toallas y seis sillas de paja (...)”²¹.

Muy poco después, el Ayuntamiento cerrará la primera de las tres Casas de Socorro prometidas, al frente de la cual no aparece ninguno de los tres iniciadores de la idea, sino otro facultativo, probablemente con más “arraigo” profesional o social en la Corporación municipal²².

El punto de arranque de su prestigio en la medicina cordobesa tiene lugar en 1879, cuando ingresa, previa brillante oposición, en el cuerpo de la Beneficencia Provincial²³ con destino al Hospital de Agudos; en dicho cuerpo ostentará mucho más adelante -en 1898- la máxima categoría como decano y director²⁴.

Interviene activamente en la iniciación del Colegio Médico, en cuya Junta ostenta el cargo de vocal en varias ocasiones.

En 1898, forma parte como consultor médico de la comisión instituida para la creación del Hospital de la Cruz Roja junto a otros colegas, algunos de los cuales fueron sus alumnos en la facultad, como Luis Fuentes Terroba, Rafael Castellanos, Rafael Vázquez y Pablo García Fernández²⁵.

²⁰ *Ibid.*: 6662, 1.11.1872.

²¹ ABM-COR, AC.: Sesión del 8.8.1872.

²² *Diario de Córdoba*, 6670, 12.11.1872.

²³ *Ibid.*: 8655, 27.7.1879.

²⁴ *Ibid.*: 1414, 7.2.1898.

²⁵ SALDAÑA SICILIA, G.: *Op. cit.*, pp. 223-226.



Fachada del antiguo Hospital del Cardenal Salazar o de Agudos.

Toda esta actividad profesional la comparte con otros cargos socio-culturales importantes, destacando entre ellos el de presidente del Círculo de la Amistad y el de vocal en el Ateneo del Casino Industrial, Agrícola y Comercial.

Antonio Luna Fernández, sobrino-nieto de don Enrique, al que conoció y trató íntimamente, le describe así:

Fue el prototipo de médico del siglo XIX; reunía las cualidades exigidas: porte señorial y distinguido, clara inteligencia, don de gentes, cortesía mundana. De estatura más que mediana, nariz noblemente aquilina, mirada penetrante y suave a un tiempo, tiraba a rubio y usaba bigote. Siempre usó “quevedos”; un cordón de fina seda negra o cadenita de oro, los sujetaba a su chaqueta por el ojal o quedaba pendiente de él cuando en movimiento rápido lo hacía desprender de sus narices (...).

En cuanto a su competencia profesional, sigue diciendo: “(...) Dominó la cirugía áspera de su tiempo: flemones, gangrenas, amputaciones y traumatismos, teniendo gran habilidad para trazar los muñones que no impidieran el uso de las prótesis en aquellos tiempos rudimentarias (...)”²⁶.

²⁶ LUNA FERNÁNDEZ, A.: “Figuras contemporáneas del Hospital Salazar. Recuerdo histórico”. Córdoba. *Omeya*, 18, pp. 223-226.



Hospital de la Cruz Roja.

Tras una vida absolutamente plena y dedicada a la medicina, el 4 de febrero de 1929 fallece a muy avanzada edad, a causa de un proceso bronco-neumónico, asistido en su última enfermedad precisamente por su sobrino Antonio Luna Fernández, uno de sus continuadores en la profesión y en la Beneficencia Provincial de Córdoba y decano, hasta su fallecimiento, de la familia médica de los Luna.

RODOLFO DEL CASTILLO QUARTIELLERZ
“LA ANDALUCÍA MÉDICA”
(1846-1917)

ÁNGEL FERNÁNDEZ DUEÑAS
Académico Numerario

Pudiera parecer extraño que a la hora de escoger la figura médica cordobesa de la que habré de tratar en esta primera recopilación de profesionales, que compondrá el tercer volumen de la colección *Rafael Castejón* de nuestra Real Academia, me haya decidido por Rodolfo del Castillo y Quartiellerz, que no nació en Córdoba, que solo vivió en ella diecinueve años y del que, posteriormente, únicamente vuelvo a encontrarlo en un artículo suyo, publicado en el *Boletín de la Real Academia de la Historia*, el 16 de marzo de 1906. Aun reconociendo lo limitado de mis conocimientos sobre el personaje, sí que puedo afirmar que durante su estancia en Córdoba, sobresale -a pesar de su juventud- entre lo más granado de la medicina local, en dos aspectos fundamentales: su gran actividad pedagógica y la creación, dirección y difusión de su *La Andalucía Médica*.

Nace don Rodolfo en 1846 en Cádiz donde se gradúa, tras haber seguido estudios de idiomas en el colegio de San Bernardo de Gibraltar, con la primitiva intención de dedicarse al comercio. Sin embargo, se decide al fin por la carrera de Medicina, quizá influido por su primo hermano Cayetano del Toro y Quartiellerz, médico oftalmólogo ilustre. Obtiene el grado de licenciado y muy poco después, en 1870, alcanza el de doctor, ambos en la Facultad de Medicina gaditana. Tras aprender con su primo y maestro, doctor Del Toro, todas las técnicas de cirugía ocular, marcha a París y a Londres; en esta ciudad, opera en el Gurg Hospital maravillando a la opinión médica local con su método de intervención de cataratas, proceder original aprendido de su primo don Cayetano¹.

En 1873, y tras desempeñar el cargo de médico-director del balneario de Arteijo de La Coruña, ya se encuentra en Córdoba, según se puede comprobar en el *Diario de Córdoba* de 25 de mayo de dicho año, en cuya gaceta se habla de la apertura de un gabinete de consultas

¹ FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á.: "Una revista cordobesa del siglo XIX: La Andalucía Médica", BRAC, Año XLIX, 1979, num. 100.

en calle Valladares, 5, en la misma Casa del Indiano, edificio que, por cierto, restaurará su amigo Mateo Inurria, por su personal encargo, según consta en *Córdoba contemporánea*². Posteriormente, he podido comprobar que habría de cambiar de domicilio hasta dos veces más; a calle Alta de Santa Ana, 1, primeramente, y a calle Azonaicas, 16, después. También consta en el *Diario de Córdoba*, que, en nuestra ciudad, en la parroquia de San Andrés, contraería matrimonio con María Encarnación Ruiz López, en noviembre de 1877.



La Casa del Indiano. Primer domicilio que tuvo Rodolfo del Castillo a su llegada a Córdoba.

Enseguida de establecer su consulta, comienza a alcanzar justa fama en la ciudad, no solo como eminente oftalmólogo, sino como cirujano y aun como médico internista. Son abundantísimas las noticias que, al respecto, he recopilado del *Diario*, donde se publican sus intervenciones, que abarcan desde las oculares, su verdadera especialidad, pasando por exéresis de encefaloides de cara, de encondromas, de escirros ulcerados de mama, hasta auténticas intervenciones regladas, aún contempladas por la traumatología moderna, como, por ejemplo la amputación parcial de un pie realizada por el método de Lisfranc,

² GIL, Rodolfo: *Córdoba contemporánea*. Córdoba, 1895, p. 64-66.

aplicando hemostasia preoperatoria con el aparato de Esmarch, recientemente introducido, por entonces, en la práctica quirúrgica.

A este respecto, aun a sabiendas de que no perteneció al cuerpo médico del Hospital de Agudos, hemos de suponer que, al menos, asistiría a sus clínicas o utilizaría sus quirófanos. Rodolfo Gil, en su biografía, asegura que el doctor Del Castillo desempeñó en la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba la cátedra de Patología Quirúrgica, cosa incierta, ya que, documentalmente, puedo asegurar que el catedrático de dicha disciplina, durante los cuatro años de existencia, fue Juan Velasco Vergel.³

Este equívoco de Rodolfo Gil hay que basarlo en el hecho de que el doctor Del Castillo figurara en los tribunales de examen de junio y septiembre de 1874, pero no en calidad de profesor de la Facultad, sino como "persona extraña", adjetivo con el que se denominaba al miembro no claustral, nombrado por el rector del Distrito. O, quizá, el citado autor se confundiera de fechas, por cuanto Rodolfo del Castillo sí que figuraba como catedrático de Patología Quirúrgica en la proyectada, y nunca realizada, Facultad de Medicina de la Universidad Católica Asimilada, de 1885.

Citar los cargos, nombramientos, dedicaciones médicas y extraprofesionales que ostentara nuestro biografiado, durante su estancia en Córdoba, sería prolijo, pues, desde secretario de la Comisión Provincial de la Cruz Roja, hasta miembro de la comisión "de recibo" de los Juegos Florales de 1878; desde socio honorario y miembro de ateneos y academias de distintas ciudades españolas, hasta correspondiente de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba, cuyo nombramiento alcanzara el 20 de diciembre de 1873, lo fue casi todo en el concierto profesional y sociocultural de la Córdoba de entonces.

Su nombre lo podemos ver constantemente incluido en los comités organizadores de los congresos médicos andaluces, que comenzando en 1876, habrían de ser "los primeros de España, a los que seguirían los de Cataluña", como textualmente afirma el *Diario de Córdoba* del 2 de abril de 1876, al ocuparse del primero de aquellos, que ese mismo día se inauguraba en Sevilla⁴.

Fue Rodolfo del Castillo prolífico escritor de temas profesionales, sobre todo oftalmológicos, aunque sin rehuir nunca los quirúrgicos e

³ FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á.: *Op. cit.*, pp. 93-96.

⁴ *Diario de Córdoba*, 2.3.1876.

incluso los médicos puros. Cultivó la narrativa en sus *Apuntes de un viaje a Italia* y la historia de la medicina, al tratar sobre las epidemias de peste de 1630, en *Un documento inédito del siglo XVII, referente a disposiciones sanitarias*. Traductor infatigable de obras médicas de toda índole; colaborador de revistas como *El Progreso médico* y cofundador de *La clínica oftalmológica*, pondrá broche de oro a su actividad, al fundar *La Andalucía Médica*, quizá su mejor realización como médico y como escritor.

Acerca de este rico perfil de nuestro biografiado, he de añadir un dato recién sabido. Y es que, en 1906, cuando Rodolfo del Castillo lleva unos quince años residiendo en Madrid, aparece en el *Boletín de la Real Academia de la Historia*, de fecha 16 de marzo de 1906, un trabajo suyo, titulado *La oftalmología en tiempo de los romanos*, calificado por críticos y expertos, de “original y de relevante mérito”⁵.

El Dr. Don Rodolfo del Castillo buscando la fuente y origen histórico de esta rama especial de la Medicina lo había manifestado con otra Memoria, que tituló *El Código de Hanmurabí*, escrito y promulgado unos 2000 a.d.C. y encontrado felizmente, como es sabido, en nuestros días por la misión francesa enviada para explorar las ruinas de Susiana, en Persia.

La ciencia de los asirios, de la que es reflejo, en edades muy posteriores, a la de los Abramánidas y singularmente la del legislador del Pentateuco, extendía su cultísima legislación a fomentar y defender la salud corporal de los súbditos de aquel vasto imperio. El conocimiento de su idioma aplicado a las leyes que tratan de la oftalmología ha puesto en la evidencia procedimientos delicadísimos e investigaciones profundas que no rara vez, compiten con los del orbe griego y romano y decididamente se pueden entonar como fecundo caudal de una expansión, que, hasta nuestro tiempo parecía vincular el cetro de las ciencias médicas a los egipcios, en primer lugar y, en segundo, a los helenos.

De éstos tomaron los romanos, inmediata y directamente la mayor parte de sus conocimientos, manifestada por las inscripciones y otros monumentos arqueológicos, que constituyen el fondo principal del Dr. Don Rodolfo del Castillo.

Francia, Britania y Germania, preciso es recordarlo, son las naciones donde más abundan esta clase de monumentos, pero España también presenta su contingente, como el sello oftálmico de Celio

⁵ CASTILLO QUARTIELLERZ, Rodolfo del: “La oftalmología en tiempo de los romanos”, *Boletín de la Real Academia de la Historia*. Madrid, 16.3.1909.

Diadumeno, que se conserva en Madrid y las lápidas de médicos ocularios, que en Cádiz y en Aguilar se han visto y se conservan, de las cuales don Rodolfo presenta en su obra ejemplares fotográficos.

Todo ello se consagra, no solamente a clasificar e interpretar con exactitud las inscripciones oftalmológicas hasta hoy descubiertas en todo el orbe romano, sino también, y mucho más, a estudiar los objetos y procedimientos científicos de que por ellas se hace mención y se reclaman acendrado estudio.

Por último y coronamiento de esta obra tan meritoria, aparecen, en su remate, un índice de nombre de colirios y una bibliografía extensa que puede y debe servir de repertorio de los sabios deseos de conocer el resumen de todo cuanto se ha escrito sobre este asunto hasta nuestros días.

Génesis de “La Andalucía Médica”

No quedaría absolutamente explicada la labor, tanto profesional como cultural, que realizó Rodolfo del Castillo durante los dieciséis años (1876-1892) que permaneció en Córdoba, si no tratáramos de su principal contribución a la medicina de su tiempo y ello fue la fundación y mantenimiento de una revista que titularía *La Andalucía Médica*. Creo necesario, pues, presentar la síntesis de un trabajo, que publiqué en el *Boletín de la Real Academia de Córdoba (BRAC, Año XLIX, 1979, num. 100, pp. 443-454)*, con el siguiente título: *Una revista cordobesa del siglo XIX: La Andalucía Médica*.

Cuando, con motivo de la redacción de mi Tesis Doctoral sobre la Facultad de Medicina de Córdoba, de 1870-1874, me dedicaba a la búsqueda de datos biográficos de profesores y alumnos, pertenecientes a aquella, al leer en la obligada fuente de Rodolfo Gil, *Córdoba contemporánea*, encontré vagas alusiones a *La Andalucía Médica*, que me hicieron colegir la posibilidad de estar en la pista de la primera y, por entonces, única revista de medicina, publicada en Córdoba.

La certeza absoluta de su existencia, la descubrí al hojear los ejemplares del *Diario de Córdoba* de casi todo el último tercio del siglo XIX, otra de las fuentes indispensables con que había de contar para la realización de mi trabajo. Allí, en efecto, en el número 7617, correspondiente al día 23 de enero de 1876, en su sección de noticias cortas, leí: “(...) Ha empezado a publicarse en esta capital y con este título (*La Andalucía Médica*), una revista de Medicina y Cirugía, bajo la

dirección de nuestro ilustrado amigo, el Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartiellerz (...)”.

Sabido esto y como investigación accesoria a la de la tesis que me ocupaba, intenté buscar algo más al respecto, en la literatura historiográfica cordobesa que trata de la época en cuestión, sin hallar el más mínimo rastro. Solo *Córdoba contemporánea* se refiere a la revista, simplemente nombrándola al ocuparse del perfil biográfico de algunos de los médicos escritores que por entonces existían y, en dos ocasiones, cita la fecha de su desaparición, en abril de 1892.

Sin embargo, el *Diario de Córdoba* siguió brindándome noticias, cuando comprobé que, todos los meses, anunciaba la aparición del número correspondiente, ofreciendo, además, el temario de cada uno de ellos. De esta forma, pude disponer, en principio, de un copioso índice de temas, si bien no conseguí adentrarme en su estudio, al no poseer ningún original. Por fin, un buen día, merced a dos de mis alumnos de *Historia de la Medicina*, que encontraron los números correspondientes a los dos primeros años de publicación, 1876 y 1877, en la Biblioteca del Círculo de la Amistad, tuve la oportunidad de conocer de primera mano esta revista médica cordobesa, de la que voy ofrecer un apresurado comentario.

Las causas de su nacimiento hay que basarlas, a mi juicio, en dos circunstancias.

La primera es la llegada a Córdoba de un afamado médico gaditano, Rodolfo del Castillo y Quartiellerz, del que el *Almanaque de Medicina y Farmacia* ofrecería este sucinto aunque enjundioso currículum:

(...) De imaginación meridional, es activo y entusiasta por todos los elementos de la ciencia y su entusiasmo por conocer los progresos en sus fuentes, le hacen concurrir a los congresos nacionales y extranjeros, visitar las clínicas de otros países y estrechar las relaciones con los hombres más eminentes de las ciencias (...)

La segunda circunstancia, es el “momento médico”, que, a la sazón, existe en nuestra ciudad. Dos años antes, en 1874, ha sido clausurada la Facultad de Medicina por causas político-económicas, que no son del caso analizar ahora, y ha quedado huérfana de estudios médicos una juventud entusiásticamente decidida por dicha ciencia. Sin embargo, la semilla que se sembró en el cuatrienio 1870-1874 comienza a germinar cuando algunos de los jóvenes graduados de Córdoba inician su periplo profesional, asistiendo a las salas del Hospital de Agu-

dos y acudiendo en torno a Rodolfo del Castillo, quien, además de formarlos médicamente, les inicia en la labor de redactores en la ya pergeñada revista, que pronto saldría a la luz. Así nacería el comité de redacción de *La Andalucía Médica*.

En enero de 1876, como se ha indicado antes, se compone en la imprenta del *Diario de Córdoba* el primer número, cuya portada reza así: "*La Andalucía Médica, revista médico-quirúrgica fotográfica y de ciencias accesorias*. Director: Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartie-llerz". De dimensiones de 21 por 14 cm. y periodicidad mensual, habrá de dilatarse su permanencia más de quince años consecutivos.

Pero, para que la revista pudiera nacer, tuvo que contar don Rodolfo con un animoso grupo de redactores, escogidos en gran parte de entre los jóvenes médicos graduados años antes en Córdoba. Formaban este cuadro de redacción, Ricardo Guijo Garmendía, subdirector durante un tiempo y que, tras trasladarse a Pozoblanco, donde ejerció una temporada, seguía enviando sus originales a la revista. Genaro Lacalle Cantero, que, andando el tiempo, ocuparía una sección de Medicina en el Hospital del Cardenal. Norberto González Aurioles, colaborador de la revista incluso antes de graduarse en Valencia, en 1878 y bastante *sui generis*. Luis González Martínez, hermano del anterior y su antítesis. Pedro Mohedano Escalona, notable higienista, escritor y traductor, otra de nuestras figuras médicas locales, quizá no tan ponderada como mereciera, y Rafael Vázquez Sanz, que llegaría a ser internista y director del Hospital de Agudos.

Este equipo básico de redacción se complementaba con otros médicos famosos de Córdoba, que, de vez en cuando, publicaban sus escritos, como Vicente Orti, notable cirujano de nuestro primer hospital en la primera década del siglo XX y, sobre todo, Pedro Ángel Osuna, que, incluso tras su marcha a Dos Torres como médico titular, seguía colaborando muy asiduamente con temas oftalmológicos y generales, todos ellos con el marchamo de médico práctico que era; figura esta malograda prematuramente y que apuntaba, aún en su juventud, indiscutibles brillos.

Algunos de los ex catedráticos de la facultad de Medicina también colaboraban en ocasiones. Leemos los nombres de Juan Velasco Vergel, ya citado, y de León Torrellas y Gallegos, eminente cirujano del Hospital del Cardenal, cuya biografía se me antoja admirable, por lo que, desde aquí, he de manifestar mi extrañeza y mi disgusto de que una calle que llevaba su nombre fuera rebautizada con otro distinto, en época relativamente reciente.

Colaborador asiduo y de primera categoría, fue el gaditano Cayetano del Toro, una de las glorias de la oftalmología española, cirujano, además, y, a ratos perdidos, artista, arqueólogo y político liberal. Otras firmas eminentes con las que contó *La Andalucía Médica*, fueron las de los catedráticos de la Facultad de Medicina de Granada Juan Creus y Antonio Gómez Torres y la del de Barcelona, Juan Giné. Y para no hacer la relación interminable, entresacaríamos entre los autores extranjeros, a los doctores Ferrand, Duval, Tardier, Roussein y Gauchet. Una balanceada, copiosa e interesante muestra de médicos escritores, que contribuyeron a la permanencia de la revista por espacio de tres lustros.

Hacia “la concordia entre los hombres de la ciencia de curar”

Pero ya era hora de preguntarnos ¿Qué pretendía *La Andalucía Médica* al salir al palenque de las publicaciones médicas españolas? Precisamente, el primer artículo del número 1 de 1876, a manera de editorial firmado por la redacción y titulado “Nuestro propósito”, es una explicación de su nacimiento y de sus intenciones; dice así:

La necesidad de publicaciones científicas, se hace cada día más indispensable, si hemos de marchar en armoniosa paz con las corrientes de la época.

Si todas las ramas del saber, han avanzado ásperos y agrestes senderos para llegar al término de la realización del ideal científico, no es la Medicina la que menos ha luchado y menos sufrimientos ha costado y costará, si ha de llegar a ese perfeccionamiento ideal a qué tanto aspiramos. Considerando la ciencia médica como el más noble y más útil de todos los ramos del saber humano, no pasan días sin que nuevos y vigorosos impulsos vengan a reforzar el arsenal de sus conocimientos.

Amantes de este progreso, acariciamos, más de una vez, la idea de publicar una revista, que, sin exclusivismos de escuela, fuese el heraldo de todos los adelantos científicos alcanzados en este importante ramo del saber humano para nuestros comprofesores, viniesen de donde viniesen y fuesen donde fuesen, sin que, por esto, perdiéramos nuestra independencia en materia de doctrina o sistema. Empero y a pesar de la unanimidad con que era acogida nuestra idea por los numerosos profesores a quienes manifestamos nuestro proyecto y del incondicional apoyo que nos ofrecían, no nos encontrábamos con fuerza suficiente para proporcionar una existencia durable y hemos venido aplazando nuestro propósito.

Al dar hoy forma a lo que ayer, tal vez era una quimera, ni nuestro valor se ha aumentado ni se nos ocultan las dificultades que se han de interponer en nuestro camino y las que tendremos que vencer, si hemos de cruzar largo tiempo por el agreste sendero del periodismo. Asegurada la vida material de nuestra publicación, empresa quizá la más ardua, su vida moral la fiamos al incansable desvelo de su modesta, pero entusiasta redacción y la indudable valía de los distinguidos profesores que nos han ofrecido su colaboración.

Concordia entre los hombre de la ciencia de curar, he aquí uno de los emblemas que grabaremos en nuestra bandera, donde van también inscritos los trabajos y progresos científicos.

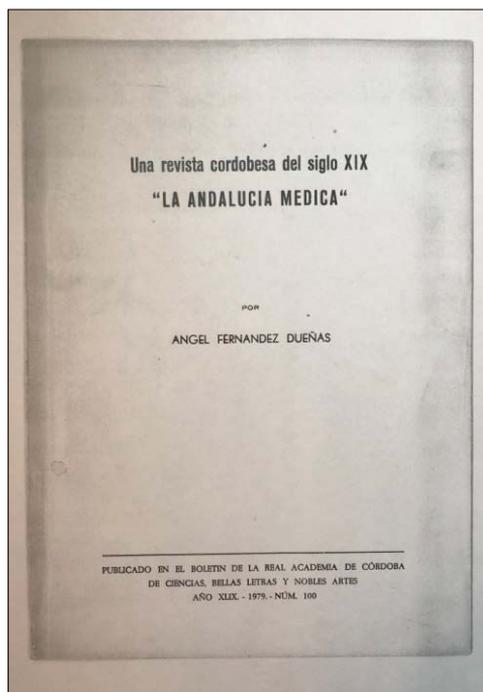
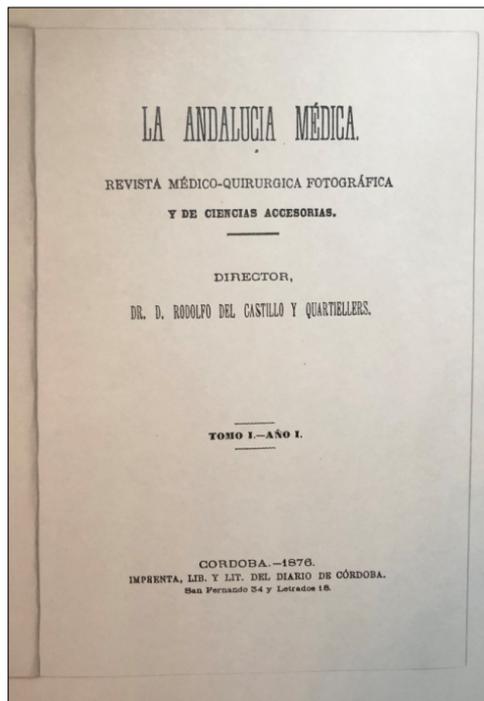
La Andalucía Médica cuenta con la colaboración de eminentes profesores españoles y extranjeros, que en sus artículos y revistas especiales tendrán a sus favorecedores al corriente del movimiento científico; y, sin omitir trabajo ni diligencias, sin perdonar ninguna clase de sacrificios, procuraremos por todos los medios posibles, que nuestro periódico esté a la altura de los más notables de la culta Europa, haciéndose así digno del favor del público y de la ilustración de nuestros comprofesores.

Con esta intencionalidad y por estas causas, comenzaba *La Andalucía Médica* su andadura por los difíciles senderos de una medicina en perpetua revisión y en continuo hallazgo; una medicina tan sofisticada para los profesionales de entonces como lo es para nosotros la actual, muchas veces más cerca de la fría cibernética que del palpitante lecho, donde el hombre enferma y muere...

Si bien las secciones de que consta la revista varían algo a lo largo de los años, se puede dar el siguiente esquema básico de su composición.

En primer lugar y de forma fija, bajo el nombre de "Sección original", ofrece un artículo, unas veces, médico o quirúrgico, o bien referente a materias básicas (fundamentalmente fisiología o histología), especialidades, toxicología, moral médica, etc.

En cuanto a la forma, hay que hacer notar el estilo literario, realmente admirable de que hacen gala los distintos autores, no solo preocupados de verter sus conocimientos y experiencias, sino de hacerlo con un redacción pulida, aunque grandilocuente, cuidando los vocablos y efectuando, en definitiva, una auténtica composición literaria, que choca con el estilo conciso y frío de las actuales publicaciones médicas.



Portadas de la revista "La Andalucía Médica".

En cuanto al fondo, sería prolijo y fuera de lugar el comentario técnico de los artículos, por la extensión que dicho proceder entrañaría y porque, lógicamente, la medicina del último tercio del siglo XIX discurría en un contexto por completo diferente al que, en el día de hoy, estamos inmersos. Pero he escogido, casi al azar, el título de algunos artículos, para dar una idea somera de su variabilidad e interés.

Abundan, obviamente, los temas oftalmológicos, firmados casi siempre por el propio Rodolfo del Castillo; así figuran, por ejemplo, "De la hemeralopía y empleo combinado de los lentes y del antejo estenopeico en ciertos casos de anomalía de refracción con disminución de agudeza visual". En esta especialidad, Pedro Ángel Osuna escribe "Influencia de la imaginación en la percepción de los objetos. Alucinaciones ópticas, Tratamiento de la rija y el hipopion", entre otros.

Los temas quirúrgicos también se prodigan; entre otros artículos, podemos ver "De la osteo-periostitis del ángulo mayor de la órbita", de Rodolfo del Castillo o "Encondroma de la región témpro-parotídea operado", del mismo autor, o "Carcinoma del maxilar superior; resección de este hueso", de Cayetano del Toro.

Temas de química y fisiología también aparecen, como "Estudio fisiopatológico de la glucosa en el organismo", de Ricardo Guijo Garmendía o "Química biológica: la glucemia, o Fisiología de la audición", de Pedro-Ángel Osuna.

De medicina interna entresacaría "Pneumonía y tisis pulmonar, consecutiva a las fiebres exantemáticas, teoría de la formación y medios de prevenirla y Cólico y parálisis saturnina", de Luis González Martínez.

De terapéutica, leemos "El jugo de la caña agria contra la diabetes sacarina", tratamiento casi pueril, basado en una concepción etiológica, a todas luces falsa, que habrían de revolucionar Banting y Best, en 1921, con su descubrimiento de la insulina; vemos también un "Tratamiento de la psoriasis por el ácido crisofánico", actualmente vigente aún en la terapéutica tópica de esta dermatopatía, por otra parte, tan incurable hoy como en el siglo pasado. Quiero citar, además, entre los temas que se refieren a tratamientos, el título de otro artículo, que me encantaría encontrar y leer, que reza así: "Tratamiento de la hernia estrangulada por el café negro a altas dosis", basado en no sé qué peregrinas ideas, pero evidentemente demencial.

De lo que, más tarde, constituiría la otorrinolaringología, Cayetano del Toro escribe "Estudios laringológicos" y Rodolfo del Castillo en-

treuvé la urología con su “Cálculo uretral” y en este aspecto, Rafael Vázquez Sanz nos ofrece “Retención de orina y curación con la metaloterapia”.

La Historia de la Medicina se puede representar por el artículo de León Torrellas “Las ciencias médicas en el último tercio del siglo XIX”, o por “Apuntes biográficos de don Juan Ceballos y Gómez”, del polifacético Rodolfo del Castillo.

Este último trata un tema tan particular como el de “Teratología: monstruo doble sysomianoderodymio” y Cayetano del Toro se adentra en terrenos antropológicos con su “Unidad de la especie humana”, y otro cultiva la “paraciencia” en su “Estudio médico de la música” y alguno, con visión de psicólogo, escribe “El suicidio: sus causas”.

Temas paramédicos nos ofrece Norberto González Auriolés en “Decadencia médica y Filosofía médica” y Pedro Mohedano Escalona se adentra en las “Bases para una doctrina médica”.

Incluso en el número de junio de 1879, *La Andalucía Médica* pública, firmado por su director, el artículo “Las plazas de médicos en la Beneficencia Provincial”, que trata de las oposiciones que, a la sazón, se celebran para dotar cuatro plazas del Hospital de Agudos y que provoca tan fuerte polémica, que la revista es denunciada y llevada a los tribunales.

Todo un tupido temario, que acredita, ya desde sus primeras páginas, a una revista médica.

Tras esta “Sección original” que se ha comentado, sigue la “Sección médica extranjera”, mantenida por Genaro Lacalle, en la que pasa revista a todos los adelantos acaecidos en Europa y América, ofreciendo extractos de trabajos que, lógicamente, abarcan todas las ramas de la Medicina.

Una publicación abierta al mundo

Una “Sección bibliográfica” recoge todas las novedades sobre libros médicos que aparecen en el mundo, haciendo una exposición crítica compendiada del contenido de cada obra.

En ocasiones, existe una “Sección práctica”, que trata de resúmenes de sesiones clínicas, las más de las veces quirúrgicas y, muy frecuentemente, de las desarrolladas en la cátedra del profesor Juan Giné, de Barcelona. Por lo general, consisten en la presentación de un caso, con exposición previa de anamnesis y exploración, ulterior diagnóstico y tratamiento, detalles del curso seguido por la enfermedad y su termi-

nación, siempre favorable en los casos leídos. Como contrapunto, otras veces aparecen en esta sección algunos casos de medicina práctica, firmados por un médico rural, el doctor Aguilar y Venegas, quién, aun contando con las más exiguas posibilidades en su pueblo pacense de Talarrubias, enseña que la buena práctica de la medicina no es privativa de los grandes centros asistenciales.

Finaliza habitualmente la revista con una "Sección oficial", que versa sobre todas las noticias que pueden interesar a los profesionales: órdenes sanitarias de toda índole, vacantes de médicos de hospitales, de balnearios, de titulares..; con relación a esta última, se hace mención, alguna que otra vez, a las plazas existentes en las provincias del archipiélago filipino, cosa lógica y explicable en las fechas que tratamos, pero que no deja de suscitar, leído ahora, algo de nostalgias de grandezas perdidas.

Otra sección, no fija en todos los números, es la titulada "Hechos diversos", especie de crónica de sociedad profesional, en la que se da cuenta de éxitos alcanzados por algún compañero, asistencias a congresos de otros, natalicios, estados de salud y fallecimientos, relativos a los profesionales y a sus familiares.

Es importante consignar que todos los números de la publicación se acompañan de una reproducción fotográfica de alguno de los casos clínicos que se exponen en la "Sección original", "novedad de que éste es el primer ejemplo en España y sólo se conoce otro en Francia", como comenta encomiásticamente el *Diario de Córdoba* y que da a *La Andalucía Médica* el subtítulo de "fotográfica" que ostenta. A este respecto, pondera el diario decano del día 5 de marzo de 1876, dos meses después de la aparición del primer número, el extraordinario impacto que ha causado la publicación cordobesa en los círculos profesionales de España y transcribe el comentario favorable que le dedica *La Independencia Médica*; dice así:

(...) Son notables bajo todos los conceptos, los trabajos que vienen publicados en el primer número de dicha revista y, entre ellos, la historia de un encefaloide de cara, acompañado de la fotografía del afecto. Con este proceder, da el Sr. Castillo público testimonio de aceptar debidamente la gran ventaja que proporciona la fotografía en la exposición clínica y, bajo este concepto, promete emplearla en todos los casos notables, tanto de medicina como de cirugía, que publique su revista (...).

En efecto, *La Andalucía Médica* rápidamente adquiere notoriedad en el concierto médico de la época, no solo a nivel nacional sino también internacional. De esto da idea la enorme cantidad de revistas médicas que ya, en el mes de su nacimiento, establecen intercambios con ella; de entre todas, citemos como ejemplos *Genio Médico-Quirúrgico* y *Anales de las Ciencias Médicas*, de Madrid; *Revista de Ciencias Médicas*, de Barcelona; *La Crónica oftalmológica*, de Cádiz; *La Unión Médica*, de Castellón; *Crónica Médico-Quirúrgica*, de La Habana; *Revista Clínica di Bologna*; *Jornal de Pharmacia e Sciencias accesorias*, de Lisboa y *Journal de Oculiste et de Chirurgie*, de París.

Estos buenos comienzos de la publicación marcarían un signo de eficaz continuidad durante toda su existencia, que fue, en definitiva, el tiempo que Rodolfo del Castillo permaneció en Córdoba. Así nació, vivió y murió esta revista cordobesa del siglo XIX: *La Andalucía Médica*.

**PABLO GARCÍA FERNÁNDEZ,
MÉDICO HIGIENISTA Y ESCRITOR CORDOBÉS
(1856-1924)**

PEDRO BENITO LÓPEZ
Académico Correspondiente

La mortalidad de la población de Córdoba a lo largo del siglo XIX fue muy elevada, en todo el siglo solo se incrementó su población solo en 18.275 habitantes. Según Carmen Ruiz García, entre los años 1874 y 1923 hubo en Córdoba 98.123 fallecimientos.¹

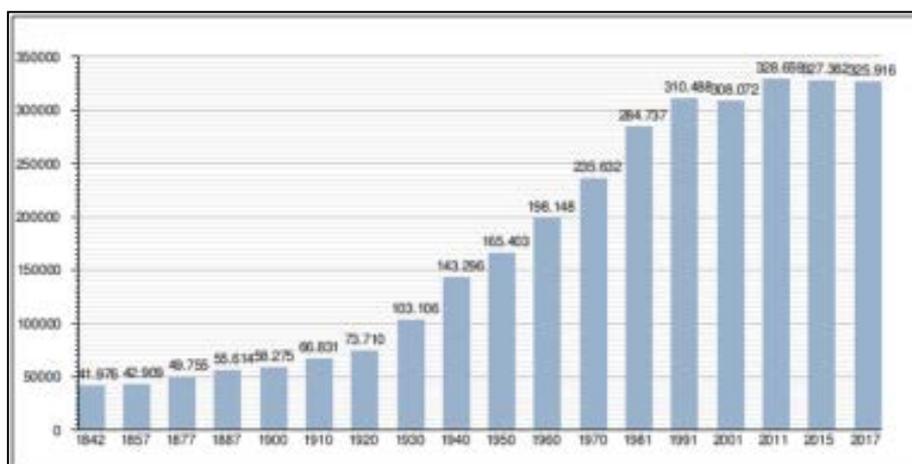


Gráfico en el que se ve que la población de Córdoba permaneció prácticamente estancada durante todo el siglo XIX.

¹ RUIZ GARCÍA, Carmen, GARCÍA DEL MORAL, Antonio: *Mortalidad en la Córdoba de la Restauración: Regulación y crisis de subsistencias*. Universidad de Córdoba. *Revista de Estudios de ciencias sociales y humanidades*. Núm. 10 (2003), pp. 27-32. En una primera fase, los autores analizaron las cifras absolutas de mortalidad de la población de Córdoba desde el año 1874 hasta 1923. A tal efecto realizaron una cuantificación numérica y diacrónica del total de fallecimientos inscritos en los Libros de Defunción del Registro Civil de Córdoba. Obtuvieron un número total de 98.123 fallecimientos. Consideraron que la mortalidad extraordinaria en aquellos años era la que superaba las 2.000 muertes, establecidas como la media aritmética de la totalidad del período. Identificaron nueve años de crisis, cinco en el último cuarto del siglo XIX: 1874, 1882, 1883, 1894 y 1899; y los restantes en las dos primeras décadas del siglo XX: 1901, 1907, 1917 y 1918, años en los que Córdoba fue azotada por alguna epidemia.

La razón principal que explica esta elevada mortalidad fue la deficiente higiene, tanto de la ciudad como de sus viviendas, lo cual favoreció que Córdoba padeciera numerosas epidemias.

En el año 1906, Pablo García Fernández como médico, como higienista y como escritor, tras un brillante análisis de la situación socio-sanitaria de Córdoba, difundió las medidas que debían adoptarse para mejorar la higiene de la ciudad, reducir el azote de las epidemias, y consecuentemente la mortalidad de los cordobeses. Sus cargos en la Beneficencia Municipal, y como inspector de Sanidad, favorecieron que se implementaran las medidas que propuso para depurar las aguas de consumo y alcantarillar toda la ciudad, con el fin de separar las aguas residuales de las de consumo. En su análisis también incluyó una valoración de la situación higiénica de las clases sociales más desfavorecidas y una serie de propuestas para mejorarla.

Sin dudas estas medidas contribuyeron a mejorar la higienización de la ciudad y reducir notablemente la mortalidad en Córdoba a partir del año 1930.

Situación socio-sanitaria de Córdoba en el entorno de Pablo García Fernández

En la primera mitad del siglo XIX, el saneamiento de la ciudad era muy deficiente. La población se abastecía de agua no higienizada a través de pozos o fuentes de la ciudad, que aportaban aguas procedentes de veneros. Las aguas residuales se vertían a los ríos, o a las calles, en las que permanecían estancadas o se filtraban en el suelo, contaminando las aguas subterráneas abastecedoras de las fuentes públicas o los pozos. El alcantarillado, que según Pablo García Fernández eran verdaderas cloacas, ya que su limpieza y mantenimiento era muy deficiente, solo cubría parte del centro de la ciudad. El resto de la población vertía sus aguas residuales a pozos negros no impermeabilizados, lo que contribuía aún más a la contaminación del subsuelo de la capital.

La higiene de las casas de las clases sociales más desfavorecidas era muy escasa. Según describe Pablo García Fernández, las habitaciones eran pequeñas y con poca luz, en ellas se comía, se dormía e incluso se defecaba. El patio, el corral, el lavadero y el excusado, eran de uso común. El hacinamiento era grande, según Pablo García la media era de 10 habitantes por casa. Los inodoros eran colectivos, no estaban higienizados y vertían sus aguas a pozos negros mal aislados.

En la mayor parte de las casas faltaba el agua para limpieza e higiene. El pozo propio o el agua de lluvia que se acumulaba en aljibes eran los que con frecuencia abastecían de agua de consumo las viviendas. Los alimentos que consumía la mayor parte de la población con frecuencia estaban deteriorados, adulterados o contaminados.

El miedo al contagio de las epidemias era tal, que los muertos eran enterrados a toda prisa en cualquier lugar de la ciudad, ya que en aquella época no existían cementerios alejados de la población, siendo habitual que el lugar de enterramiento estuviera muy cercano a las iglesias.

Por otra parte la situación y urbanización de la ciudad era muy deficiente. El río Guadalquivir a su paso por Córdoba aumentaba notablemente su insalubridad. Córdoba está situada en una zona arenosa que filtra el agua de la superficie, sea de lluvia, de desecho de la población o del río. A lo largo de la historia, el río Guadalquivir inundó más de 25 veces la ciudad depositando en ella materia orgánica y gérmenes que traía aguas arriba y que se filtraba en el subsuelo de la ciudad. Esto contaminaba las aguas de los pozos y del subsuelo de la ciudad. La ausencia de pavimento en la mayor parte de la ciudad favorecía esta contaminación.

Las calles y la urbanización de Córdoba hasta bien entrado el siglo XIX eran estrechas, retorcidas, muchas de ellas sin salida, y su suelo no estaba impermeabilizado. La población estaba rodeada de murallas, y carecía de plazas anchas, parques o árboles. Todo ello favorecía que el aire circulara poco entre las calles, fuera húmedo y acumulara polvo con materia orgánica procedente de detritus y efluvios de la población o de los animales. La escasa pendiente del suelo en la zona cercana al río con frecuencia dejaba charcos en los cuales proliferaban los mosquitos. Todos estos factores hacían que hasta mediados del siglo XIX, Córdoba fuera una ciudad con poca salubridad. Los barrios más populares, como la Axerquía o el Campo de la Verdad, eran los más afectados por la situación de la que hemos hablado. Por otra parte, una población malnutrida y con poca educación no sabía mantener la higiene del entorno, y arrojaban agua a las calles que no barrían ni limpiaban. La limpieza corporal y de las casas era escasa, lo cual colaboraba aún más a deteriorar la higiene del entorno. Esta situación la describió Pablo García Fernández insistiendo en que la higiene deficiente de las casas de las clases desfavorecidas, al no disponer de letrinas, cocinas ni de lavaderos individuales, las convertía en las más vulnerables y las que más padecían los azotes de las epidemias. Es

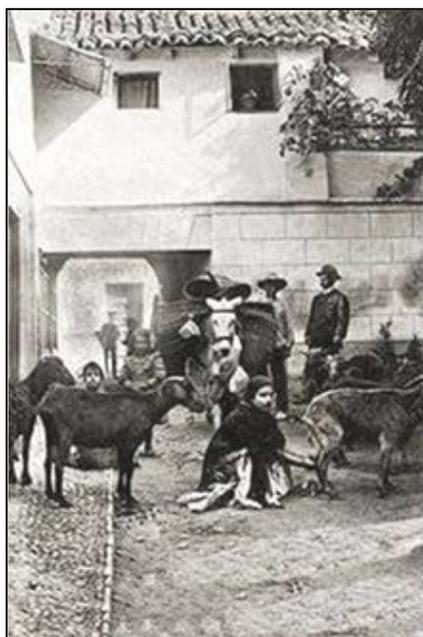
necesario señalar que la población de grandes ciudades europeas como París o Londres también fue víctima de grandes epidemias durante esa época, lo cual estimuló la investigación de sus causas y de cómo se propagaban. El conocimiento de este proceso aumentó notablemente a lo largo del siglo XX, contribuyendo a la higienización y mejora de la urbanización de las ciudades, lo cual llegó a Córdoba a través de distintas personalidades entre los cuales destaca Pablo García Fernández.²

En el siglo XIX hubo en Córdoba varias epidemias que causaron una importante mortalidad, cosa que ya había pasado en siglos anteriores. La primera de ellas fue la peste que tuvo lugar en el año 1803. El origen de esta epidemia se atribuyó a pasajeros de otros países, que llegaron en barcos a los puertos de Cádiz y Málaga. La peste se produce por el virus *yersinia pestis*, que no fue aislado hasta el siglo XX. Dicho virus se transmite por la picadura de una pulga, o las ratas previamente contaminadas. Los líquidos corporales de las personas infectadas, que contaminan las aguas y el contacto personal, diseminan la enfermedad en la población.

En el año 1804 Córdoba sufrió la epidemia de la fiebre amarilla, que en poco más de dos meses acabó con la vida de 1.500 personas. Esta epidemia se produce por un virus que transmite un mosquito a través de su picadura. Sus síntomas más sobresalientes son el vómito pertinaz, seguido de una afectación hepática y renal que produce la muerte. Al igual que la epidemia anterior, se transmite por la contaminación de las aguas estancadas y por el contacto directo con los enfermos.

En los años 1835 y 1885 hubo en Córdoba dos epidemias de cólera. Esta enfermedad se produce por la bacteria *vibrio cholerae*, detectada a finales del siglo XIX, que produce intensas diarreas causantes de la deshidratación y muerte de los enfermos. Al igual que las epidemias anteriores se disemina a través del agua bebida o los alimentos que contengan la bacteria de cólera.

² GARCÍA FERNÁNDEZ, Pablo: *Causas del exceso de mortalidad de la población de Córdoba y medios que deben ponerse en práctica para su decrecimiento*. Monografía publicada en Córdoba, 1906. En la primera parte de esta monografía, Pablo García Fernández relata las causas que según su opinión habían favorecido las epidemias en Córdoba. Gran parte del análisis que he realizado de la situación sanitaria de Córdoba en el siglo XIX está inspirado en esta monografía, o en el libro de Fonsagive al que me referiré más adelante.



Arriba, fuente de la plaza del Potro, abastecedora de agua a la población y a los animales. A la izquierda, iglesia de San Lorenzo, entorno no urbanizado con calle estrecha no asfaltada que drenaba las aguas de lluvia o desecho. A la derecha, patio comunitario no impermeabilizado en el que convivían vecinos con animales.

En los años 1835 y 1885 hubo en Córdoba dos epidemias de cólera. Esta enfermedad se produce por la bacteria *vibrio cholerae*, detectada a finales del siglo XIX, que produce intensas diarreas causantes de la deshidratación y muerte de los enfermos. Al igual que las epidemias anteriores se disemina a través del agua bebida o los alimentos que contengan la bacteria de cólera.

Como consecuencia de estas epidemias la población de Córdoba casi no cambió a lo largo del siglo XIX, causando además un notable deterioro social y económico.

En aquellos tiempos se pensaba todavía que las epidemias se producían por miasmas, supuestos efluvios fétidos procedentes de los enfermos que circulan por el aire. Por ello se les aislaba en sus casas durante una cuarentena, cerrando puertas y ventanas. Tras su fallecimiento se quemaban su ropa y pertenencias, y se enterraban precipitadamente con el fin de evitar el contagio. Como se consideraba que la vía principal de entrada de las epidemias eran los puertos en los que atracaban barcos procedentes de otras naciones, se impedía a los pasajeros desembarcar durante cuarenta días, periodo en el cual debían presentar manifestaciones de la enfermedad en el caso de estar contagiados.

Pablo García Fernández hizo un análisis de la situación socio-sanitaria de Córdoba en aquella época proponiendo medidas higiénicas y sociales para evitar estas epidemias, entre las que destacan el uso de desinfectantes. Es sorprendente que ya en las civilizaciones egipcia, griega y romana se tomaran medidas urbanísticas para higienizar a las poblaciones y purificar el agua de consumo. Entre ellas las más destacables eran la decantación y filtración del agua con arena y carbón, la exposición solar, o la ebullición. La evaporación del agua por calor, pasada posteriormente por un alambique para restablecerla, ya fue recomendada por Avicena en el siglo XI. Estas civilizaciones ya conocían y utilizaban la sal, los ácidos como el vino o el vinagre, o ahumaban los alimentos para conservarlos y evitar su putrefacción. Estos procedimientos dejaron de realizarse tras la caída del Imperio Romano, y no comenzaron a reinstaurarse hasta el siglo XVI, evolucionando de manera significativa a lo largo del siglo XIX gracias a personajes como Pablo García Fernández.

Evolución de los conocimientos sanitarios a lo largo del siglo XIX

En el siglo XIX hubo un importante cambio sanitario, progresa el conocimiento de las vías a través de las cuales se diseminan las epidemias y los agentes que las transmiten, iniciándose la lucha contra la patología infecciosa por medio de la higiene.

En 1880 Pasteur establece la idea de que las epidemias son producidas por microorganismos. El *vibrio cholerae*, la bacteria causante del cólera, fue descrito por Koch en 1885, aunque 30 años antes ya lo había comunicado un italiano al cual no se hizo caso. El virus de la peste, *yersinia pestis*, fue detectado en el año 1894 por Yersin, que trabajaba en el instituto Pasteur. En estos años también se identificaron los vectores responsables del origen de las epidemias, la picadura de mosquitos y garrapatas, o la mordedura de las ratas. Un médico cubano/español, Carlos Finlay en 1885 detectó que la transmisión del agente que produce la fiebre amarilla se contagia a través de la picadura de un mosquito.

Entre 1804 y 1806 Glasgow y París fueron las primeras ciudades europeas que comenzaron a potabilizar las aguas suministradas a la población, mediante la sedimentación, decantación, filtración con arena y carbón, y tratamiento químico con ácido fenico, sulfato de hierro, o cloruro de cal. Tras este proceso la almacenaban en depósitos para su distribución. La desinfección del agua clorándola comenzó a realizarse en Europa en 1908.

En el año 1885 Snow detectó que el origen de la epidemia de cólera de Londres era un pozo contaminado, lo cual confirmó y difundió la idea de que la contaminación del agua de consumo era la causante de la masiva y rápida difusión de las epidemias.

En la segunda mitad del siglo XIX se comenzó a separar el agua de consumo de las aguas residuales en diversas ciudades europeas. Las aguas residuales comenzaron a verterse al mar o a los ríos a través de una red de alcantarillado tras haberlas depurado para evitar la contaminación del entorno. Las aguas de consumo se separaron de las aguas residuales por una red distinta debidamente impermeabilizada.

Dichos descubrimientos originaron un movimiento sanitario cuyo fundamento era evitar el contagio, para lo cual era muy importante el saneamiento de las aguas de las ciudades y la información a la población de los comportamientos higiénicos que deben adoptar para evitar el contagio del germen causante de la epidemia. La profilaxis a través

de la higiene era entonces la única posibilidad de reducir las epidemias y su repercusión, ya que aún no podía atacarse al agente causal, ni con antibióticos ni con vacunas. La literatura científica, fundamentalmente la francesa o inglesa, difundió estos conocimientos en Europa. Era necesario que un profesional de prestigio y con conocimiento del tema los implantara en nuestro país. Pablo García Fernández, traduciendo dichas publicaciones, fue una pieza clave en la actualización e higienización de nuestra ciudad.

El proceso de desinfección también evolucionó notablemente a partir del siglo XIX. Desde la época griega ya se utilizaba el agua hervida para lavar las heridas o para beberla. Avicena (980-1046) indicó en su canon que el agua puede potabilizarse por evaporación, destilación y ebullición. En 1897, Tyndall observó que los microorganismos son destruidos por el agua en ebullición. Lavoisier preconizó la descontaminación de los vestidos de las personas enfermas de tuberculosis por ebullición.

En 1757 la marina británica recomendó purificar el agua, filtrándola a través de arena o en carbón, proceso que ya se realizaba en tiempos romanos. Este proceso fue estudiado y confirmado en el año 1783, al comprobarse que el agua filtrada disminuía los microorganismos y restos orgánicos que pudiera tener antes de filtrarla.

El fuego se utilizaba para desinfectar locales, objetos y vestidos flameándolos. La desinfección por fumigación quemando maderas con hierbas odoríferas en las calles de la ciudad se utilizó con el fin de detener las epidemias en la Edad Media. Esta técnica fue recomendada en Inglaterra el año 1752, para purificar locales, objetos y vestidos durante una epidemia de peste bovina. La incineración de los cadáveres de hombres y animales fallecidos como consecuencia de enfermedades transmisibles se recomendó durante la Edad Media, confirmándose su eficacia en el año 1713 por Bates.

Para preservar los alimentos se sumergían desde la antigüedad en soluciones salinas, en miel, en soluciones de sacarosa, o se ahumaban.

El enterramiento para evitar la diseminación de los agentes biológicos contaminantes en el medio ambiente era un procedimiento habitual desde la edad antigua. La acción del calor y la exposición al sol se recomendó para purificar las tierras donde habían reposado los cadáveres.

La observación de que las algas y los hongos no crecían en los recipientes de cobre, hizo que los alimentos y el agua se colocaran en dichos recipientes para conservarlos. Derivados de la cal y la sosa

concentrada se utilizaron para desinfectar los abrevaderos, establos y recipientes para comer o beber. Esta práctica fue consolidada y generalizada a partir de 1730.

Dado que los ácidos orgánicos, principalmente el vinagre, protegen de la putrefacción a frutas y legumbres, se recomendaron como conservantes de los alimentos. A partir de siglo XIX se añadieron a estas conocidas medidas otras más novedosas y eficaces. El lavado de manos con agua y jabón y cepillado de las uñas comenzó a difundirse a partir del año 1847. Su eficacia fue confirmada en la década de 1970 por Catherine Sprunt, que demostró que eliminaba casi todos los gérmenes en las manos de las enfermeras que lo hacían. Dicho lavado debe durar dos minutos, y en el caso de que la limpieza se realice para evitar el contagio de gérmenes, se recomienda utilizar una solución antiséptica como alcohol o clorhexidina otros dos minutos.

A partir del año 1890, comenzaron a utilizarse los guantes de goma para sustituir a los de tela, ya que estos mantienen la humedad, por lo que aumenta la posibilidad de crecimiento del germen.

En 1856, Pasteur demostró que la acidificación del vino y de la leche eran producidas por la acción de levaduras, y que el problema se solucionaba por calentamiento a 55 grados centígrados en ausencia de aire. Desde entonces este proceso, conocido como pasteurización, comenzó a utilizarse para esterilizar los alimentos. En 1884 se comienza a utilizar el autoclave para esterilizar objetos o ropas con vapor a presión a alta temperatura. El cloro para desinfectar el agua se comenzó a utilizar en el comienzo del siglo XX.

Cambio en la sanidad pública en España

En España la sanidad pública también experimentó un cambio significativo en el siglo XIX. La constitución de Cádiz y posteriormente la ley de 1822 establecieron una beneficencia rudimentaria confiada a los ayuntamientos que disponían de escasos medios, por lo que el hacinamiento en las casas de socorro de agudos era muy notable. La Iglesia creó instituciones caritativas atendidas fundamentalmente por monjas supervisadas por médicos que lo hacían de manera gratuita.

En el año 1849 se emitió la Ley de Beneficencia Pública Nacional³ cuyo objetivo fue unificar la sanidad pública, y asistir gratuitamente, y

³ Ley de Beneficencia Pública Nacional. Ministerio de Gobernación del Reino, BOE 1873. Esta ley de cumplimiento nacional vino a sustituir a la beneficencia que se

de manera coordinada a las personas con escaso poder adquisitivo. Su financiación corría a cargo de los presupuestos de las diputaciones y de los ayuntamientos⁴. Para organizar esta asistencia, dicha ley creó una junta central establecida en Madrid que regulaba a juntas provinciales y municipales, siendo estas últimas las responsables de la organización del sistema a nivel local. En estas juntas se incluía a representantes de la Iglesia como obispos y canónigos, a representantes de las diputaciones y de los ayuntamientos, y a profesionales de la medicina. De hecho el arzobispo de Toledo formaba parte de la Junta Central.

Las organizaciones benéficas ya existentes debían aceptar las normas establecidas por el decreto para obtener el visto bueno de la Junta Central, y ser admitidas como parte del sistema.

La aplicación de dicha ley incluyó a hospitales de agudos, en los que ingresaban a enfermos graves, a asilos de mendicidad de acogida a indigentes sin recursos, a casas de parturientas y a casas de socorro que en un principio se dedicaron a recoger a niños huérfanos, por lo que también se denominaron casas de expósitos y posteriormente casas de cuna. Estos hospitales y asilos se instalaron en edificios ya existentes, fundamentalmente conventos u otras construcciones eclesiásticas.

En Córdoba el Hospital de Agudos se situó en el Hospital del Cardenal Salazar, construido en el siglo XVIII, el Asilo de Mendicidad de Madre de Dios y San Rafael ocupó el convento del mismo nombre, y la Casa de Socorro o de Expósitos se estableció en el Hospital de San Sebastián, que en el año 1850 fue adquirido por la Diputación, y que actualmente es el Palacio de Exposiciones. En el año 1933 se fundó el hospital de la Cruz Roja por la Reina Victoria, en cuyo anteproyecto participó de manera muy activa Pablo García Fernández como miembro de la Junta Municipal de Sanidad y como inspector de Sanidad de Córdoba. Dicho hospital se incluyó en la beneficencia como Hospital de Agudos.

originó en cumplimiento de la Constitución de Cádiz de 1812 y a la ley posterior de 1822, ambas ejecutadas por los ayuntamiento con unos medios escasos.

⁴ JIMÉNEZ MUÑOZ, María del Carmen: “La beneficencia municipal en la capital hispalense y Córdoba entre 1850-1900”. *Historia contemporánea*. 2007, número 34 pp. 225-258.

Biografía de Pablo García Fernández

Pablo nació en Córdoba en el año 1856 siendo bautizado en la iglesia de San Nicolás de la Villa con el nombre de Pablo Antonio Ramón Roque. Cursó los estudios de Secundaria en el instituto, desde los 11 hasta los 16 años, obteniendo el grado de Bachiller en 1872. Durante este período tuvo episodios contrapuestos, ya que obtuvo premios en las asignaturas de Historia Natural y Geografía, pero también estuvo a punto de ser expulsado del instituto en varias ocasiones por reiteradas faltas de asistencia a clases.



Pablo García Fernández con la medalla de la Real Academia de Córdoba.

Con 16 años se matriculó en el curso preparatorio de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba⁵, en la que ingresó en el año 1873. Esta universidad fue promovida en el año 1870 por la Diputación de Córdoba, amparándose en un decreto emitido en el año 1868 por el ministro de Fomento del sexenio democrático Ruiz Zorrilla, que promulgaba el establecimiento de centros docentes en los que debía regir la libertad de enseñanza. Dicha universidad fue financiada por los fondos presupuestados anualmente por la Diputación Provincial,

⁵ GARCÍA PLATA, R., MARTÍN GARRIDO, F.J., GARCÍA DEL MORAL, A., FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á.: "Un higienista cordobés del siglo XIX: el doctor D. Pablo García Fernández". *U D Historia de la Medicina Universidad de Córdoba*. Revista de la Fundación Cajasur, 1983, pp. 16-18.

más los ingresos procedentes de las matrículas, de las concesiones de grados o de títulos académicos⁶. Para la valoración académica de los exámenes y demás actos académicos que tuvieron lugar en sus dependencias, la Universidad Libre de Córdoba se relacionó con la Universidad Literaria de Sevilla. En Córdoba, esta universidad contó con las aportaciones de destacadas personalidades de la élite cordobesa de la época, y de científicos y gentes relacionadas con la docencia y la cultura, como León Torrellas y Rafael Anchelerga. El régimen de enseñanza que se seguía era similar en todos los centros de enseñanza estatales de la época, aunque se admitía que cada profesor explicara su asignatura de la manera que considerada más oportuna. La Universidad Libre de Córdoba solo constaba de dos facultades, de Medicina, que tuvo su sede en el Hospital de Agudos y en la Casa de Parturientas, ambos establecimientos de beneficencia, y la Facultad de Derecho, que tenía dos secciones, de Derecho Civil y Derecho Canónico.

La Facultad de Medicina abarcaba veintitrés asignaturas obligatorias. Dicha facultad abrió sus puertas en Córdoba en el año 1874, siendo cerrada en el año 1878 por problemas de financiación, ya que el sexenio democrático, también conocido como sexenio revolucionario, había terminado con la desaparición del general Prim y la abdicación de Amadeo de Saboya.

Cuando se cerró dicha facultad, Pablo García Fernández continuó sus estudios en la Universidad de Granada, graduándose en Medicina en el año 1878, aprobando en el mismo año el examen de licenciatura.

La Diputación era la autoridad superior de la Universidad Libre. Todos los actos, por ejemplo la apertura del curso, debían declararse y hacerse en nombre de la Diputación Provincial de Córdoba. A ella le correspondía elaborar el Reglamento de la Universidad⁷, dar el visto bueno al rector, a los decanos elegidos por el claustro de las dos facultades, determinar la forma de ingresar en el profesorado, aceptar al secretario general designado por el rector o propuesto por la propia Diputación, y revisar y aprobar las cuentas de ambas facultades. Los catedráticos tenían derecho a elegir el método que creían más conveniente para enseñar su asignatura. A sus clases, que eran públicas,

⁶ FERNÁNDEZ DUEÑAS, Ángel: *La Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba y su época (1870-1874)*. Córdoba, 1983. Publicaciones de la Diputación de Córdoba.

⁷ *Reglamento de la Universidad Libre de Córdoba*. Publicado por la imprenta del *Diario de Córdoba*, 1873.

podían asistir alumnos matriculados y oyentes que no lo estuvieran. Los matriculados ocupaban un asiento fijo y tenían derecho a participar en las conferencias o ejercicios prácticos que el profesor estableciera para mejorar su enseñanza. Para ello, el matriculado debía presentarse al profesor el primer mes del curso para inscribirse. Ni los alumnos matriculados no inscritos, ni los oyentes no matriculados, podían preguntar o discutir en las clases ni asistir a los ejercicios prácticos. Los profesores podían pasar lista o hacer preguntas frecuentes para informarse del progreso del inscrito (excepto en las asignaturas de doctorado). Si un alumno inscrito no asistía frecuentemente a las lecciones, o se excusaba repetidamente de participar en las conferencias o ejercicios prácticos que les mandara el profesor, perderían el derecho de inscripción y por lo tanto de participar en las conferencias o en las prácticas. Ningún alumno podía tomar la palabra sin licencia del profesor, pero sí podría consultarle las dudas al final de la clase. Si el alumno matriculado o inscrito faltaba gravemente al respeto debido al profesor, era expulsado de la clase y juzgado en el consejo de disciplina.

Este consejo estaba formado por los catedráticos, y estaba presidido por el decano. Se reunían como tribunal, y emitían el fallo el mismo día en el que se realizaba un juicio verbal y sumario sobre los hechos que hubieran justificado la reunión del consejo. El alumno tenía derecho a justificarse, y en caso de no asistir el fallo sería negativo para él. Acto seguido, el rector debería comunicar al alumno y a sus padres el castigo impuesto, que podría llegar a ser la expulsión de la universidad.

Con 22 años comienza el ejercicio de su profesión en el Servicio de Cirugía del Hospital de Agudos, en el que fue su maestro León Torrellas. En este periodo comienza a divulgar los adelantos de la cirugía en un artículo de la prensa de Córdoba, alentando a los enfermos con escasos recursos económicos a confiar en la beneficencia.

Posteriormente pasó a ser médico supernumerario de la Beneficencia Municipal de Córdoba, ejerciendo su profesión en un principio en la Casa de Socorro, y posteriormente como director del Asilo de Mendicidad.

En el año 1885, año de la segunda epidemia de cólera en Córdoba, es nombrado inspector de Sanidad, actuando durante dicha epidemia no solo como médico, sino también organizando la asistencia sanitaria de la ciudad durante este difícil periodo.

Fue miembro fundador de la Sociedad Española de Higiene, y miembro de la Sociedad Francesa de Higiene, donde estableció contacto con colegas de dicho país que habían publicado diversos tratados sobre la higiene y saneamiento de las escuelas y de las poblaciones.

Fue miembro de la Academia Médico-Quirúrgica Española, de la Real Academia Gaditana de Medicina, y de la Academia de Ciencias Médicas de Badajoz. En el año 1895 entra en la Junta Municipal de Sanidad de Córdoba, continuando su ejercicio profesional en la Casa de Socorro situada en el Hospital de San Sebastián. En este período interviene en la elaboración del anteproyecto del Hospital de la Cruz Roja, que comenzó a funcionar como Casa de Socorro en el año 1933, nueve años después de su muerte.

En el año 1898 es nombrado vocal del comité local del Partido Liberal-Conservador de Córdoba.

Además de las actividades profesionales a las que me he referido, Pablo García Fernández tuvo muchas otras inquietudes. Entre ellas destaca haber sido miembro numerario de la Real Academia de Córdoba, definiendo en su discurso de entrada la higiene como la medicina del porvenir. Posteriormente fue nombrado secretario de dicha Academia.

La integración social de Pablo García Fernández no termina en lo anteriormente expuesto, también ingresó en otros tipos de sociedades como la Sociedad Económica Montillana, la de Amigos del País, y en la de Amigos de Córdoba, en la que ocupó el cargo de secretario de la sección de Instrucción y Bellas Artes.

Pablo García Fernández fue trasladado como médico al Penal de Cartagena, donde le sorprendió la muerte en el año 1924.

Pablo García Fernández como higienista

Esta fue la faceta más destacable de Pablo, no solo por el análisis que hizo de la elevada incidencia de muertes como consecuencia de las epidemias que sufrió Córdoba desde el siglo XIII hasta finales del siglo XIX, sino también por sus propuestas para reducirlas, todas ellas inspiradas en la literatura francesa que tradujo y difundió. A través de sus numerosos cargos en la sanidad, en la Diputación, en el Ayuntamiento y en el Partido Liberal-Conservador, pudo influir en la ejecución de muchas de las medidas que propuso.

La monografía titulada *Causas del exceso de mortalidad de la población de Córdoba y medios que deben ponerse en práctica para su*

decrecimiento, que publicó en el año 1906, es la que refleja de manera más completa la personalidad de Pablo García Fernández como higienista. Dicha monografía recibió el premio de la Real Sociedad Económica de Córdoba. Además de dicha monografía, publicó numerosos artículos divulgativos en la prensa cordobesa y nacional, destacando su artículo “De los desinfectantes en tiempo de epidemia”, publicado en el *Diario de Córdoba* en el año 1885, año de la segunda epidemia de cólera en Córdoba en el siglo XIX. En este artículo difunde las medidas que debe poner en práctica la población para reducir la propagación de la epidemia, y los desinfectantes que deben utilizar para evitar su contaminación.

En esta monografía Pablo hace un análisis de las deficiencias sanitaria de Córdoba en el siglo XIX, proponiendo una serie de medidas para mejorar la salud de la población. Según afirmó, su objetivo fue concienciar a las “personas ilustradas” de la alarmante cifra de defunciones en Córdoba, y proponerles soluciones. Alude a las autoridades para que creen una infraestructura sanitaria adecuada en la ciudad de Córdoba, y a la población, a la que recomienda que adopte medidas higiénicas personales y de sus viviendas, usar desinfectantes y evitar las picaduras de insectos o garrapatas.

Las familias y los niños de las clases trabajadoras son para Pablo los que padecieron más mortalidad durante las epidemias, por ello propone iniciativas sociales para mejorar el nivel de vida de las clases más desfavorecidas.

En la segunda parte de esta monografía, Pablo García Fernández hace muchas propuestas para mejorar la higiene de la ciudad y reducir su mortalidad. Muchas de ellas estaban inspiradas en las que se exponían en libros franceses que tradujo. Las más relevantes fueron las siguientes:

1.- Tratamiento de las aguas públicas: calcula que se necesitan 200 litros de agua por persona y día, incluyendo en dicha cifra al consumo de agua individual (comida, bebida e higiene), el agua consumida por la limpieza de la ciudad con mangueras o la utilizada por la industria, mataderos y mercados. Propone traer el agua de ríos, arroyos y manantiales procedentes de la Serra, como el caño Escarabita, el Guadalmellato, o el Bejarano u otros, conducirla hasta un depósito donde se almacene y depure, decantándola filtrándola y tratándola químicamente con ácido fénico, sulfato de hierro, cloruro de cal o aceite de hulla, que eran los desinfectantes más utilizados hasta entonces. Su

distribución por la ciudad debía canalizarse con el fin de que no se contaminara.

2.- Con respecto a las aguas residuales propone que debe alcantarillarse toda la ciudad, incluyendo a calles, en las que sugiere colocar recipientes urinarios, casas, mataderos y mercados. Sugiere que deben separarse las aguas de lluvia de las de desecho. Deben eliminarse todos los pozos negros de las viviendas de la ciudad y los que no se puedan eliminar deben asearse, impermeabilizarse y desinfectarse. Las aguas residuales deben decantarse y filtrarse en depósitos de almacenamiento antes de verterlas al río lo más lejos posible de la población.

3.- Deben hacerse casas baratas que sustituyan a las casa de vecinos, con el fin de disminuir el número de ocupantes, y mejorar la higiene de los lavaderos y retretes tratándolos con desinfectantes. Como he referido anteriormente, insiste en que los pozos negros deben sustituirse por el alcantarillado. También es conveniente dar normas de desinfección de ropas y todos los enseres para evitar enfermedades contagiosas.

4.- Deben higienizarse los hospitales, tanto las habitaciones como sus dependencias. Las habitaciones deben estar bien aireadas, recibir luz natural, agua purificada, y ser limpiadas para evitar las miasmas. Es recomendable que los hospitales de agudos se trasladen fuera de la ciudad, a ser posible a un sitio elevado ya que disminuirían las posibilidades de contaminación al resto de la población.

5.- Debe aumentarse el número de casas de socorro -en el año 1872 solo había una-, al menos a cuatro en la ciudad o a una en cada barrio. El número de facultativos que atienden la beneficencia domiciliaria es escaso, es conveniente aumentarlo ya que este tipo de asistencia evita el colapso de las casas de socorro. Es conveniente hacer un listado de indigentes por barrios, edad y sexo, según la enfermedad que padezcan, su necesidad de medicinas o los recursos de que disponen. Ello ayudaría a conocer el tipo de asistencia que necesitan. Debe lucharse para suspender la mendicidad, favorecedora de las enfermedades.

6.- Deben crearse cementerios alejados del casco y abandonar los que se sitúan en terreno urbano o en el entorno de las iglesias. Las tumbas deben estar aisladas e impermeabilizadas.

7.- Los alimentos básicos como el pan, carnes o leche, deberían abarataarse para que todos puedan comerlos. Para ello deben reducirse los impuestos al consumo, y los intermediarios entre el proveedor y el comprador, es decir, favorecer la venta libre y directa. Sería deseable que se crearan cooperativas de producción y economatos, y transportar

los productos en frigoríficos. Debe inspeccionarse a los proveedores para evitar abusos, adulteración o degradación de los alimentos, aplicándole severos castigos al que no los cumpla, ya que favorecen las enfermedades intestinales entre otras. El público debería conocer sus derechos y denunciar a los vendedores sospechosos. Deben realizarse inspecciones de vaquerías por el Ayuntamiento, y cerrar las que no cumplan las normas.

8.- Deben emitirse instrucciones de sanidad por ordenanzas municipales, y realizarse inspección y vigilancia sanitaria de fábricas talleres e industrias.

9.- Es conveniente subir el salario de los obreros, para mejorar su calidad de vida, sobre todo en su alimentación, viviendas y abastecimiento de agua.

10.- Es importante educar y dar cultura a la juventud, dándoles reglas prácticas para la vida y para mejorar su higiene.

11.- Es necesaria la reducción del consumo de alcohol. El gobierno debe dictar medidas para reducir el comercio de bebidas. El alcoholismo es una plaga social que favorece la ruina y la pobreza, el abandono del hogar y de la familia, genera problemas cerebrales como el delirio, la epilepsia, la imbecilidad y el idiotismo, produce cirrosis, reduce o pierde la resistencia a las pasiones, y hace peligrosas y nocivas a las personas convirtiéndolas en enemigas de sí mismas y de su patria. El alcohólico crea peligro para su familia y su descendencia. No hay un límite claro entre el uso y el abuso del alcohol. Para combatir el alcoholismo hay que reducir el número de establecimientos que vendan alcohol y sustituirlos por otras que vendan bebidas como refrescos, té, etc. Debe elevarse el impuesto a las bebidas alcohólicas. Deben crearse sociedades de templanza, como en otros países, en las que personas ilustradas den conferencias a los obreros sobre el daño que causa, o les repartan folletos. Deben cerrarse los domingos las tabernas y castigarse a los que favorezcan el consumo de alcohol. Propone crear recreos alternativos al consumo de alcohol, como excursiones o gimnasios para reducir su consumo.

12.- Es necesario cuidar a los niños y potenciarse la asistencia a la infancia. Para ello propone crear instituciones, mejorar su alimentación, establecer consultorios de niños de pecho para evitar enfermedades infantiles, y distribuir gratuitamente leches esterilizadas a las madres pobres que no puedan criar a sus hijos. Deberían vacunarlos contra la viruela y poder asistir a dispensarios y consultorios.

13.- Sería conveniente establecer premios al trabajo, a la inteligencia y al ahorro para fomentarlos.

14.- Debe favorecerse una regeneración física y moral de este pueblo, digno de gozar de mejores condiciones de salud y bienestar.

15.- Deben divulgarse los medios para evitar las picaduras de vectores como mosquitos, pulgas, o contactos con ratas, con el fin de evitar el contagio. También se debería informar a la población de medidas para higienizar las casas, la toma de agua, la limpieza de inodoros, la higiene personal o el uso de desinfectantes.

Según expone en su monografía, el problema que dificulta la puesta en marcha de todas estas medidas es la apatía del vecindario y de las autoridades que deben de establecer normas, informar de su necesidad y controlar su ejecución. Estas medidas deberían ser puestas en marcha por todos los estamentos, la Junta de Beneficencia y de Sanidad, el Cabildo, la Hermandad de Labradores, las Sociedades Económicas, la Cámara de Comercio y los colegios de Médicos y de Farmacéuticos.

Gran parte de estas recomendaciones tuvieron su origen en su experiencia en Francia, y en su traducción del libro del higienista francés Fonssagrive, profesor de Higiene de la Facultad de Medicina de Montpellier⁸. No hay duda de que sus consejos y sus puestos de responsabilidad en la sanidad, en el Ayuntamiento de Córdoba, en las sociedades científicas y en el Partido Liberal-Conservador hicieron posible que a lo largo del siglo XIX cambiara de manera importante la urbanización y la higienización de la ciudad de Córdoba.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX mucha población del campo se trasladó a las ciudades. Los higienistas franceses e ingleses observaron que en el campo la longevidad era mayor que en la ciudad, a pesar de su carencia de infraestructuras y de higiene, y de la dureza física de su trabajo. Ello hizo que concluyeran que la vida en el campo era más saludable que en la ciudad, y estudiaran las causas por las que se producía este fenómeno. Tras dicho análisis propusieron numerosas medidas para reducir la mortalidad en las ciudades, todas ellas para mejorar su higiene.

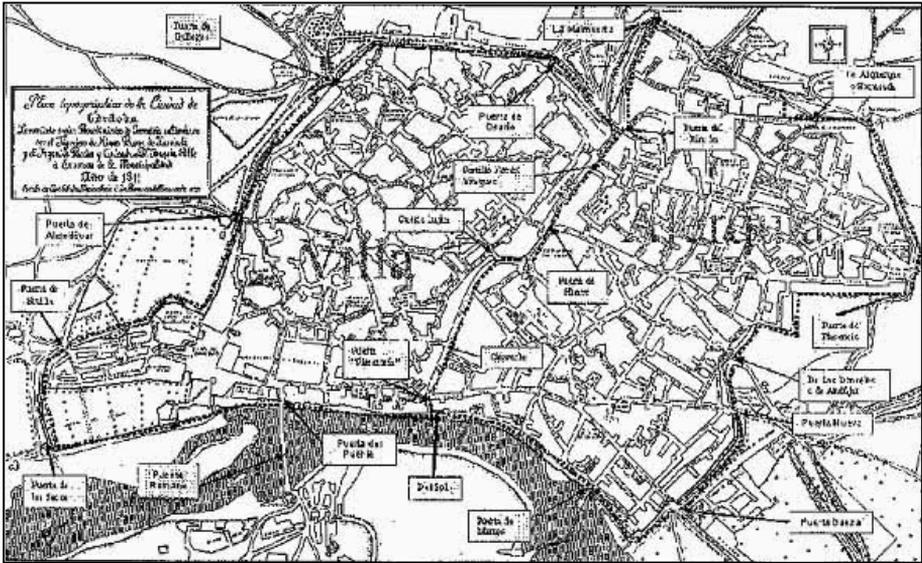
⁸ FONSSAGRIVE: *Higiene y saneamiento de las poblaciones*. Traducción de Pablo García Fernández dedicada al Ayuntamiento de Córdoba. Madrid, [s.n.], 1885 (XIV, 508 p.23) <https://biblioteca.cordoba.es/index.php/biblio-digital/libros-folleto/s/563-obras-varias-xix/5967-1885/-higiene-y-saneamiento.html>

Numerosos estudios de la época detectaron que la situación de las ciudades influía en su mortalidad y enfermedades, siendo mayor en las ciudades costeras, cercanas a lagos o pantanos, o atravesadas por ríos. Lo atribuyeron a la humedad ambiental y del suelo. Las características del suelo en el que se sitúa la ciudad también influye en su salubridad, las situadas en zonas rocosas elevadas o que tiene un suelo calcáreo, son más sanas que las que están situadas en zonas arenosas. Concluyeron que la filtración del agua al subsuelo lo contamina, afectando a la capa freática y consecuentemente al agua de los pozos y fuentes de la ciudad, además de filtrarse a las paredes y humedecer los sótanos de las casas. Con estas consideraciones concluyeron que el desagüe de las ciudades establecidas en un terreno arenoso era la primera y más importante necesidad para su higienización. Las principales propuestas que hicieron los higienistas franceses e ingleses, y que Fonssagrive plasmó en el libro al que me he referido son:

Las calles son una unidad higiénica de la población, si son estrechas y no se comunican con plazas amplias que aumenten su ventilación, son insanas. Deben tener una anchura entre 8 y 12 metros, y es importante que tengan acera cuya altura sea suficiente para permitir un desagüe efectivo de la calzada. Los callejones sin salida o los pasajes entre las calles no permiten la circulación del aire, lo cual favorece su contaminación. Por ello opinaron que deben sustituirse por calles anchas, y con un suelo impermeabilizado que impidiera la filtración del agua al subsuelo con las inmundicias que transporta. La forma más recomendable de hacerlo es la de asfaltarlas ya que no deja irregularidades en su superficie y permite la reparación de las zonas deterioradas o hundidas. Recomendaron que la superficie del asfaltado sea convexa y no plana, y que tengan dos vías de desagüe acopladas a las aceras. Deben tener bocas de riego que permitan regarlas al menos dos veces en semana, con el objetivo de eliminar el polvo ambiental y el barro que con frecuencia tienen materia orgánica descompuesta. De este modo se disminuiría enfermedades respiratorias como la tisis (tuberculosis). Debe prohibirse a los ciudadanos que tiren inmundicias o que orinen en las calles bajo pena de multa. Para evitarlo todas las casas deben disponer de letrinas suficientemente higienizadas, que viertan sus desechos al alcantarillado. También sería conveniente que se establecieran retretes públicos gratuitos en las calles, que desagüen en las alcantarillas y que se rieguen con frecuencia para higienizarlos y reducir su olor.

Para limpiar y purificar la atmósfera recomendaron plantar árboles en las calles, hacer paseos con árboles y jardines en las ciudades, ya que los árboles sanean la ciudad, habiendo sido probado que reducen la cantidad de carbónico en el aire, y los efectos de la lluvia como el arrastre de tierra o las inundaciones.

El abandono del antiguo sistema de fortificaciones y murallas que rodean a la ciudad y que disminuyen la circulación del aire, favorece el saneamiento de las ciudades. Estas murallas deben ser sustituidas por paseos, plazas y jardines.



Plano de la ciudad de Córdoba del siglo XIX. Laberinto de calles estrechas encerradas dentro de murallas, la romano-califal y la de la Axerquía.

En su opinión, el alumbrado por gas influye en la vista, deteriora a los árboles y aumenta la concentración de gases tóxicos en el aire de la ciudad, por ello el alumbrado por gas debe sustituirse por el eléctrico (que en esos años era una novedad y aún estaba poco desarrollado).

La limpieza corporal y de las casas es un deber social para cada individuo ya que colabora en la higiene del entorno, a diferencia de la higiene pública que se impone, dado que la higiene privada depende del individuo que puede rechazarla, sería conveniente difundir sus ventajas y controlarla.



Calle Alfonso XIII a principios del siglo XX. No asfaltada, con agua estancada y sin alcantarillado.

La canalización de las aguas subterráneas la consideraron básica para higienizar las ciudades. Debe haber dos tipos de canalizaciones separadas, las aferentes que abastecen de agua, y las eferentes que conduzcan lejos de la población los residuos orgánicos e industriales que arrastran. Las cloacas eferentes podrían vehicular las aguas residuales y las de la lluvia juntas, aunque consideran que sería preferible que estuvieran separadas.

La canalización de las aguas subterráneas debe hacerse con colectores anchos, en los que quepa una persona que los pueda limpiar. Deben tener un acerado, techo abovedado y estar impermeabilizados. Su desagüe debe realizarse en una esclusa situada en un nivel inferior al suelo, antes de que vierta el agua a arroyos o ríos lejos de la ciudad.

Los colectores deben tener una inclinación adecuada para evitar que el agua se estanque, y pueden aprovechar los arroyos o ríos que crucen la ciudad. Las alcantarillas deben estar a unos tres metros de profundidad y recibir ramales que procedan de distintas áreas de la población.

Las bocas de las alcantarillas para recoger el agua de lluvia y del lavado de las calles deben abrirse a la superficie en el asfalto a través de rejillas. La emisión de gases insanos y miasmas a través de los sumideros suscitó diversos estudios y propuestas para solucionarlos, todos ellos poco eficientes. Para reducirlos, los alcantarillados deberían tener circulación de aire y ser limpiados y desinfectados periódicamente, con productos químicos como cloro, sulfato de hierro o carbón vegetal. La separación de la conducción de las aguas de lluvia de las de desechos disminuiría este efecto.

Fonssagrive propone que se construya un canal central que reciba las aguas de riego y de la lluvia, y dos canales laterales independientes en los que desagüen las aguas de las casas y de fábricas. Además debería haber tubos de desagüe laterales que sirviesen para desecar el subsuelo. El canal de evacuación de las aguas pluviales tendría aberturas enrejadas en la calle y los canales laterales de las inmundicias estarían cerrados por compuertas, que no se abrirían más que cuando se limpiaran por irrigación. Los tubos de desagüe y el canal de evacuación de las aguas pluviales verterían su contenido en la corriente del río o en el mar, según la situación de las poblaciones, y los tubos que condujeran las inmundicias transportarían sus productos tras purificarlos a una distancia conveniente de la población y en condiciones favorables para evitar todo peligro. Hubo una discusión importante sobre si las aguas procedentes de la lluvia y del riego de las calles deberían aprovecharse para utilizarlas en la agricultura, utilizándolas tras tratamiento químico, como abono para aprovechar la materia orgánica que transportara. Para ello, según Fonssagrive, sería aconsejable no regar los campos cercanos a las ciudades con estas aguas, y hacerlo solo con el agua de lluvia.

Los cementerios deben situarse fuera de la población a una distancia que permita visitas a los enterrados. Debe abandonarse hacerlo en el interior de la población o rodeando a las iglesias. Es preferible enterrar en zonas arenosas o de mantillo ya que la descomposición es más rápida que en zonas calcáreas, hacerlo lejos del agua y a 2 metros para que la descomposición del cadáver no emita miasmas pútridas al aire. Todos los cementerios deben estar canalizados ya que el terreno debe ser arenoso. Es conveniente rodearlo de una zanja circular en la que se

planten árboles. Fonssagrive propone poner una capa de carbón encima del cadáver.

Con respecto a las necesidades de agua de abastecimiento a la población, hubo discrepancia en los cálculos. En general se aceptó que se necesitarían unos 150 litros por habitante para satisfacer sus necesidades alimenticias, además de la de la limpieza de la población, animales e industrias. Se propuso que se establecieran distintas categorías del agua según su pureza, la de mayor pureza sería para la alimentación y debería proceder de manantiales (unos 7 litros/habitantes), la segunda procedería de ríos, lagos o pozos, y se utilizaría para lavar la ropa o baños (30 litros/día), y la tercera, procedente de ríos o mares, sería almacenada para limpiar la ciudad (70 a 125 litros/día).

Las cisternas que almacenan el agua de lluvia son útiles en las poblaciones que no tienen otro recurso, pero pueden almacenar el polvo o inmundicias de los tejados por lo que no son muy recomendables para el consumo humano. Los pozos también contienen impurezas minerales, cal y sal, por lo que tampoco deberían utilizarse sus aguas para la alimentación, además podrían estar contaminadas por las aguas subterráneas que contienen residuos de defecaciones, orina o vómitos de personas contaminadas. Por ello, pueden producir disentería, fiebre tifoidea o cólera. Cuanto más cercanos al centro de la población sean los pozos, tienen más posibilidades de estar contaminados. Las aguas procedentes de las fuentes del campo son las mejores de todas, contienen minerales, y no están contaminadas por pútridos o tóxicos como los ríos de la superficie, son más transparentes por tener menos tierra o lodo, contienen sodio y pueden mejorarse mediante destilación con sustancias químicas como el cloro, sulfato de sosa, carbonatos de sosa o magnesio, favoreciendo su pureza durante mucho tiempo. Las aguas de arroyos varían de temperatura, contienen menos sal y son recomendables. Dado que se pueden contaminar a su paso por alguna población, es recomendable que se coja antes de cruzarlas y purificarla con filtros de arena o de carbón. El agua debe transportarse en tubos metálicos con sifones que la sometan a gran presión para superar desniveles, hasta almacenarla en grandes depósitos no cerrados y que mantengan un nivel de agua suficiente para abastecer a las viviendas más elevadas. Es necesaria su decantación, o sedimentación para reducir la arena o sustancias orgánicas que contenga y luego se higienice químicamente, sobre todo si procede de ríos. La distribución del agua por tuberías de plomo ha sido muy censurada, aunque algunos estudios dicen que su contaminación por plomo disminuye si el agua

transportada contiene calcio o se le añade ácido clorhídrico a dosis muy bajas.

La atmósfera urbana es sumamente importante en la higiene de la ciudad. La circulación del aire no debe disminuirse con edificaciones elevadas, calles estrechas o dirección contraria al viento dominante en la población. El estancamiento del aire producido por callejones cerrados es peligroso. Por ello las calles deben ser anchas, rectas y terminar en plazas arboladas. Las fogatas públicas en las calles realizadas en tiempos de epidemia favorecen la purificación del aire, ya que el humo se eleva y quema las materias orgánicas que pueda haber en él. La composición del aire es también muy importante, el ácido carbónico reduce la proporción de oxígeno del aire, por lo que medirlo es una buena media para conocer su contaminación. La cantidad de ácido sulfúrico y de materias orgánicas en el aire puede medirse viendo la degradación del color del permanganato de potasio en el laboratorio. Mantener el aire puro es muy importante para reducir las enfermedades pulmonares. La ausencia de luz solar es mayor en las calles estrechas y en las casas que las rodean, esta ausencia junto a la niebla o el humo producido por el calentamiento de las viviendas favorece la circulación de las miasmas y por lo tanto de las enfermedades respiratorias. El ozono es un oxidante, destruye los colores y oxida la materia orgánica que exista en el aire degradándola, por lo tanto es beneficioso para la salud, su concentración es mayor en el campo que en las ciudades atribuyéndosele que aumenta el bienestar, el apetito y el estado de ánimo. Otra medida de la calidad del aire es el contenido de polvo, ya que puede transportar gérmenes, minerales y otras sustancias orgánicas procedentes de vegetales, hongos, animales o personas. Se ha propuesto diluir sal en pequeñas cantidades en el agua de riego para sedimentar el polvo, esto también disminuiría la humedad ambiental.

El hacinamiento de las poblaciones también deteriora la higiene de la población, las poblaciones de tamaño medio tienen mejor higiene y vida media. El crecimiento rápido de la población en las grandes capitales, frecuentemente producido por la emigración del campo a la ciudad, aumenta el peligro producido por el hacinamiento. El hacinamiento, además de disminuir la calidad de vida de la población, reduce su vida media, sobre todo porque es mayor en los barrios periféricos ocupados por obreros habitualmente peor urbanizados e higienizados. De hecho, se ha demostrado en repetidas ocasiones que la vida media en estos barrios es muy inferior a la de los habitantes de los

barrios más ricos y menos aglomerados. La carencia de recursos de sus habitantes, el alcoholismo o la ignorancia son factores que contribuyen también a la reducción de la vida media en estos barrios. El número de habitantes por casa también está relacionado con la salubridad y la longevidad.

Las industrias o mataderos deben colocarse fuera de las ciudades para no producir olores y acumular materias orgánicas en la atmosfera. Las ciudades fabriles tienen una mayor mortalidad que las que no tienen fábricas, aunque su población sea notablemente superior.

Para Fonsagrives las enfermedades que más se transmiten en la ciudad son: el tifus exantemático que se transmite en forma de epidemia pero que también puede ser recurrente o endémico, la erisipela, la disentería y las enfermedades purulentas como el ántrax. Sugiere a los ayuntamientos que emitan unas normas municipales con el objetivo de mejorar la higienización de las ciudades y de sus habitantes. El alcalde es el que debe decidir los recursos materiales y humanos que deben establecerse para mejorar la salubridad del pueblo. Para ello debe funcionar un Comité de Higiene Municipal en el que participen médicos higienistas que vigilen las aguas, los alimentos, o las viviendas.

Debe haber una inspección sanitaria municipal que vigile las vías públicas, las viviendas, los establecimientos insalubres, la embriaguez, la prostitución y la limpieza y saneamiento de las calles. La prohibición de arrojar por las ventanas aguas sucias debe vigilarse y multarse si es necesario. Del mismo modo deben impermeabilizarse e higienizarse los pozos negros. Para su gestión se requiere no solo vigilancia, sino también multas al que infrinja estas medidas.

Existe en Francia una ley de viviendas insalubres ya que perjudican a la comunidad. Esta ley debe ser vigilada por una comisión de varios miembros, el alcalde o quien delegue, un médico, un arquitecto y un miembro de la Junta de beneficencia. Las casas deben ser visitadas para comprobar si son insanas, y si lo son definir cuál es su causa y proponer soluciones. En caso de que el propietario no haga nada en un año, sería multado o subvencionado si fuera necesario, y no podría alquilarla.

Las industrias peligrosas o incómodas deben obtener un permiso del Ayuntamiento y cumplir unas normas de higiene.

Las comidas, bebidas y medicamentos deben vigilarse. Se debe ser tajante con la adulteración y manipulación de alimentos, (Fonsagrive refiere múltiples ejemplos de adulteraciones en alimentos básicos como el pan, carne, etc.) sobre todo si forman parte de la alimentación

de las clases pobres. El ayuntamiento debe tener un pequeño laboratorio para detectar las adulteraciones de los alimentos y penalizarlos en cumplimiento de la ley francesa.

Deben vigilarse los establecimientos públicos gratuitos (subvencionados según ley francesa) que favorecen la higiene de la población, como baños, lavaderos o gimnasios públicos. La limpieza corporal y de las ropas es imprescindible para mantener la higiene personal y colectiva, por ello el Ayuntamiento tiene que proporcionárselo a las clases que no puedan hacerlo.

Las sociedades médicas deberían definir la situación higiénica de la ciudad según su historia médica y epidemiológica, su urbanización, la situación de sus casas, la calidad de su atmósfera y de sus aguas, las características de su suelo, su humedad, las enfermedades más frecuentes y su régimen sanitario.

Puesta en marcha de las propuestas realizadas por Pablo García Fernández

Para mejorar la calidad del agua de consumo de la población, se hicieron varios proyectos para la traída y almacenamiento de agua en Córdoba en el siglo XIX. El más relevante fue el del ingeniero Emilio Iznalde y Azate (1876) que propuso traer el agua del arroyo Bejarano, y del caño Escarabita, a través de un túnel hasta la ladera cordobesa de la montaña, donde se almacenaría el agua para decantarla, filtrarla y tratarla, y distribuirla posteriormente por la ciudad a través de tuberías. Otros proyectos proponían traer el agua del Guadalquivir o de canal del Guadalmellato.

En 1840 Edwing Chadwick, ingeniero higienista, propuso construir una red de alcantarillado de aguas residuales en Córdoba, que confluyera en un depósito situado en el polígono de las Quemadas, donde se purificaría por filtración a través de arena y carbón, para verterla posteriormente a través de arroyos como Pedroche o del Moro, debidamente aislados para evitar la contaminación del entorno, en la margen derecha del río Guadalquivir.

Hasta 1880 no se comienza a establecer un sistema general de alcantarillado y saneamiento de las aguas residuales en Córdoba. Los proyectos e inicios de redes extensivas de alcantarillado se hicieron, a nivel mundial, en el último tercio del siglo XIX.

A mediados del siglo XIX Córdoba tenía un total de 4.858 casas, en 1950 el casco urbano aumentó notablemente, contabilizándose 10.015

edificios destinados a vivienda. Este dato no confirma que se pusiera en práctica la recomendación de Pablo García Fernández de crear casas baratas para la clase con menos recursos económicos, pero sí refleja el incremento de la población de Córdoba y la mejora del urbanismo cordobés en este periodo.

El propio Pablo García Fernández divulgó a través de sus artículos y escritos los medios para evitar las picaduras de vectores como mosquitos o pulgas, y el contagio entre las personas. También divulgó las medidas para higienizar las casas, la toma de agua, la limpieza de olores, la higiene personal o el uso de desinfectantes. Sin duda, estas medidas higiénicas contribuyeron a la reducción del impacto de las epidemias en la población de Córdoba en el siglo XX. La urbanización de la ciudad, favorecida por las dos amortizaciones que se realizaron en el siglo XIX, mejoró notablemente a lo largo del siglo XIX. Estas obras de mejora las expone Enrique Aguilar Gavilán en su libreo sobre la historia de Córdoba⁹.

A principio del siglo XIX la ciudad de Córdoba estaba rodeada por la antigua muralla, sus calles eran estrechas y entrecruzadas formando una trama laberíntica en la cual era difícil orientarse. Tenía alrededor de 5.000 viviendas de las cuales un 10% estaban en ruinas. La ciudad tenía una gran carencia de infraestructura y servicios públicos. En palabras de Teófilo Gautier, “mostraba un aspecto africano”, según Blackburn “parecía que los moros la abandonaron ayer”. Poco a poco, la ciudad fue adaptándose al urbanismo de la época, a lo cual contribuyeron las desamortizaciones de los años 1835 y 1855 que hicieron posible que se modificara el urbanismo de la ciudad al transformar los conventos con sus jardines, la llegada del ferrocarril en el año 1859, lo cual aumentó sus relaciones con otras ciudades, y favoreció un incipiente desarrollo demográfico y económico al cual he hecho referencia en la introducción. Los terrenos liberados de los conventos de San Martín, de Los Mártires y de Victoria se utilizaron para crear calles anchas y avenidas como el paseo Gran Capitán (1865), Ronda de los Mártires (1858) y el Paseo de la Victoria (1868). Otros inmuebles sirvieron para abrir plazas y calles, construir casas, o edificar nuevos edificios destinados a cumplir una misión médico-asistencial, militar o administrativa. Gran parte del recinto amurallado y once de sus trece puertas desaparecieron para crear nuevas rondas, paseos o jardines,

⁹ AGUILAR GAVILÁN, Enrique: *Historia de Córdoba*. Editorial Silex, Madrid, 1995, pp. 97-102.

abriéndose al tráfico rodado y a la creación de nuevas residencias o negocios.

El encauzamiento del río Guadalquivir a su paso por Córdoba se comenzó a mediados del siglo XIX por el conde de Hornachuelos. Hasta entonces, la ciudad había tenido más de 25 inundaciones registradas. Esta obra se aprovechó para construir el paseo de la Ribera.

El proceso de modernización urbana también incluyó el empedrado y acerado de diversos viales (1842), la limpieza de las calles y las recogidas de basura urbana (1846), y el alumbrado público, para lo cual en un principio se utilizó el aceite (1831) y posteriormente la electricidad (1882). También se construyeron mercados como el de Santa Clara, la plaza de la Corredera que se convirtió en centro neurálgico de la Córdoba decimonónica, el Gran Teatro (1893), o la plaza de toros en la calle de los Tejares¹⁰.

Como escritor la labor de Pablo García Fernández no solo se limitó a ejercer como médico. También desarrolló una importante labor como difusor de sus conocimientos sobre la higienización de las poblaciones de las viviendas y de las personas. Dicha difusión la realizó a través de artículos publicados en la prensa, de monografías, o de traducciones de libros publicados por higienistas franceses.

Escribió numerosos artículos divulgativos en diversos diarios como *el Diario de Córdoba*, *La Libertad*, *La Provincia*, *El Comercio* o *El Adalid*. En ellos proponía las medidas que debían ponerse en práctica para evitar las epidemias. Probablemente, su artículo más relevante fue publicado por el *Diario de Córdoba* en el año 1885. Su título fue “De los desinfectantes en tiempos de epidemia”. Dicho artículo lo escribió con ocasión de la epidemia de cólera que tuvo lugar en Córdoba en el año 1885, y su objetivo fue informar a la población de cómo debía de colaborar para evitar la expansión de la epidemia, para lo cual era de suma importancia conocer los desinfectantes que deben utilizarse y cómo hacerlo. Otro artículo de importancia escrito por Pablo García Fernández, y publicado en el *Diario de Córdoba* en el año 1879, fue “Mastectomía, adelantos de la cirugía”. Este artículo pretendía comunicar a la población los adelantos de la técnica quirúrgica, con el fin de aumentar su confianza en la beneficencia pública.

¹⁰ GARCÍA VERDUGO, F., MARTÍN LÓPEZ, C.: *Cartografía y fotografía de un siglo de urbanismo en Córdoba. 1851-1958*. Gerencia Municipal de Urbanismo de Córdoba. Córdoba. <https://es.wikipedia.org/wiki/Córdoba>. En esta publicación se puede ver el plano de la ciudad de Córdoba a finales del siglo XIX.

Fue escrito al comienzo de su carrera como médico, con 22 años, en el Servicio de Cirugía del Hospital de Agudos, en el que fue su maestro León Torrellas.

Gran parte de estas medidas también la reflejó en las traducciones que realizó de los libros de higienistas franceses, como el ya citado *Higiene y saneamiento de las poblaciones*, de Fonssagrives; *Nociones de higiene para uso de las escuelas normales primarias*, de Benoist de la Grandière¹¹; *De los vestidos del hombre y de la mujer según la higiene*; de Cerviotti; *Guías de las madres y nodrizas*, de Annor; *Higiene y educación física de la segunda infancia*, de Momir; *Higiene de la belleza*, del mismo autor; *Higiene de la voz e higiene de la joven*, de Coriveaud, o *Educación física*, de Meliné.

También tradujo libros no escritos por médicos higienistas, como los siguientes: *Las temperaturas locales en las afecciones quirúrgicas*, escrito por el cirujano francés Parisset; *Parálisis de los dos motores oculares* comunes, escrito por el oftalmólogo Grasset; *Causas y prevención de la ceguera*, del oftalmólogo Juchs, o *Del mejor modo de conservación de las piezas anatómicas que han de ser observadas al microscopio*, de Corneil.

La inquietud intelectual de Pablo García Fernández también le llevó a publicar diversas monografías, no solo la ya referida *Causas del exceso de mortalidad de la población de Córdoba y medios que deben ponerse en práctica para su decrecimiento*, sino también otras dedicadas a médicos cordobeses relevantes, como la biografía *El Dr. D. Francisco Solano de Luque y juicio crítico de sus obras*, que recibió el premio en los Juegos Florales de Córdoba en 1903, y las monografías sobre Albucasis o sobre Enrique Vaca de Alfaro, estas dos últimas publicadas en el *Boletín* de la Real Academia de Córdoba.

¹¹ BENOIST DE LA GRANDIÈRE, A.: *Nociones de higiene para uso de las escuelas normales primarias*. 1877. Augusto Benoist de la Grandière (1833-1879) fue un médico de la marina francesa que participó como médico en la guerra franco-alemana de 1870, y viajó como marino a diversos países de Asia, fundamentalmente a la Conchinchina francesa, y África, donde tuvo bastante experiencia sobre epidemias de cólera y disentería. Estas experiencias y los recursos que tuvo que emplear para combatirlas le sirvieron para escribir el libro referido. Otra publicación suya que se refiere a la experiencia que tuvo en dichos países fue *Relation médicale d'une traversée de Cochinchine en France, à bord du transport mixte*. La Saône, 1862.

Conclusiones

La relevancia del médico Pablo García Fernández fue muy importante a lo largo del siglo XIX en Córdoba, al aportar todo su bagaje de conocimientos para mejorar la higiene de su ciudad y reducir su elevada mortalidad. No solo difundió los hallazgos europeos del siglo XIX sobre las causas y la difusión de las epidemias, sino que también puso en marcha muchas medidas que debían adoptarse a nivel institucional y social. Su labor como miembro numerario del Cuerpo de Beneficencia Provincial, como inspector de Sanidad, como miembro de la Junta Municipal de Sanidad, y como miembro del Comité Local de Córdoba del Partido Liberal Conservador, favoreció que se ejecutaran a nivel local muchas de las medidas sanitarias que difundió.

Es necesario también resaltar su labor como médico humanista organizador de la beneficencia sanitaria en la Córdoba del siglo XIX. Su análisis de la situación en la que vivían las clases más desfavorecidas como causas de la difusión de las epidemias sin duda contribuyó a la concienciación social del problema, adelantándose a su época.

Por último, su participación en sociedades médicas nacionales e internacionales hizo que la sanidad cordobesa se acercara a la de otras ciudades europeas, dando un importante paso hacia adelante en la urbanización y la higienización de nuestra ciudad.

Todo ello hace que Pablo García Fernández, como luchador para mejorar su ciudad, sea un ejemplo a seguir.

**JOSÉ GÓMEZ OCAÑA,
MÉDICO, MAESTRO Y SABIO
(1860-1919)**

FELIPE TOLEDO ORTIZ
Académico Correspondiente

José Gómez Ocaña nació en Málaga el 28 de octubre de 1860, siendo sus padres Rafael Gómez y Luque, natural de Aguilar de la Frontera (Córdoba), en aquellos momentos Capitán de Carabineros y Comisario de Ferrocarriles con destino en Alcázar de San Juan, cargos que pudo compatibilizar, y su madre Francisca Ocaña Castillo, natural de Málaga. Era el sexto de los siete hijos que completarían la familia. Fueron bautizados como Rafaela, Dolores, Eduardo, Ricardo, Federico, José y Rosario. Pero nunca llegó a estar completa la familia, pues cuando nació José ya habían fallecido los tres varones que le precedieron. Era la época itinerante de la familia, ya que Eduardo, nacido en Lérida, se murió a los cuatro meses en Santander, y Ricardo y Federico no superaron el primer trimestre de vida. Poco tiempo tuvo para relacionarse con Rafaela, consagrada como monja en el convento de Santa Clara de Málaga, donde falleció a los 21 años. José siempre fue la esperanza de sus padres y de sus dos hermanas supervivientes. Fue bautizado en la parroquia de San Juan de Málaga por el párroco Juan Castillo, primo hermano de su madre.

Entre Málaga, Alcázar de San Juan y Aguilar de la Frontera transcurrió la infancia de José y más en esta última. Su padre pidió la excedencia para concluir sus días cuando “le quedaban algunas finquillas”. En un antiguo convento, ya desamortizado, de carmelitas descalzos, iniciaba a los siete años su formación estudiantil primaria. Era un lugar ruinoso, con escasos muebles y frío donde tenía que acudir a diario. El tiempo entre clases le servía para entretenerse leyendo el *Quijote*, su auténtico compañero que además de entretenerlo le servía para superar su timidez y desconfiar de sus compañeros, dispuestos, como niños, a arremeter contra todo. Desde aquel momento siempre se le recordará en Aguilar como el “tonto Gómez”. La desconsideración, la ignorancia y la crueldad de unos niños frente a los valores de quien va camino de la superación.

El Bachiller lo realizó en Málaga, posiblemente custodiado por su tío sacerdote, Antonio Ocaña, en el Instituto de Enseñanza Media,

cuando los medios económicos escaseaban y “con no pocos apuros” la familia se iba manteniendo.



Retrato de José Gómez Ocaña.

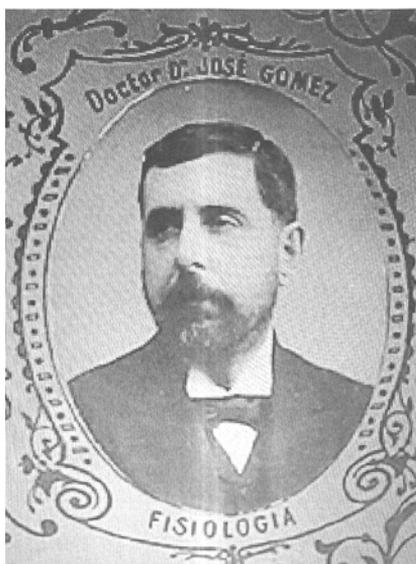
Para acceder a una carrera, un joven de un pueblo con dificultades pecuniarias solo tenía tres posibilidades de elección: la vía sacerdotal que requería tener vocación; la abogacía, que era más corta para estudiar y más larga para situarse, o la medicina, que en aquellos tiempos aunque durara seis años, todavía al acabar era posible establecerse. Así lo decidió con el beneplácito de su padre y con el traslado de toda la familia a Granada. No sólo fue un alumno aventajado sino que se ganó el afecto y la consideración de profesores y compañeros.

Hay familias, como la Gómez Ocaña, que parecen estigmatizadas y donde la parca aparece para dejar nuevos problemas y sufrimientos. Es lo que ocurrió el 2 de noviembre de 1879, cuando fallece su padre. Él estudiaba tercero de Medicina y solo contaba 19 años. Tiene que asumir el cargo familiar, donde el retiro que percibe la madre de su marido es mínimo y él tiene que dedicarse a dar clases y buscar las becas que aporten el mayor nivel para su familia. Y así, año tras año.

Tantos sinsabores no alteran su empeño en el saber, aunque el comienzo no estuvo al nivel que todos los suyos esperaban pues en el

curso preparatorio solo consiguió un sobresaliente en Física, en la convocatoria de junio. Tuvo que esperar un año para superar con notables, en distintas convocatorias, las restantes asignaturas (Química General, Zoología y Mineralogía y Botánica). La auténtica promoción médica (1877-1882) sí la superó con brillantes resultados. Su expediente académico recoge nueve sobresalientes con matrícula de honor, cinco sobresalientes y premio y cinco sobresalientes. El resto de asignaturas son calificadas con notable, donde curiosamente una de ellas era Fisiología, para la que no existía catedrático (en su curso estuvo vacante la cátedra de Fisiología) y el decano en cada clase mandaba a alguno de los auxiliares para que diera el tema que correspondiera.

Ganó una plaza de alumno interno de clínica, por oposición. Por fin acababan sus estudios de grado universitarios en Granada (1882) logrando el último sobresaliente y premio extraordinario de su licenciatura. Con dicho expediente y el afecto que conquistó de sus profesores y compañeros fue propuesto por la Universidad granadina para que se le concediese la Gran Cruz de Isabel la Católica. Premio que consiguió en enero de 1883 y que fue costeado por sus compañeros. Aunque en pleno apogeo de éxitos, las alegrías no pueden ser completas; de nuevo se interpone la muerte, ahora por el fallecimiento de su madre, Francisca Ocaña Castillo, que ocurre el 17 de octubre de 1882, once días antes de que cumpliera 22 años. De nuevo días de luto y de pesar.



José Gómez en la foto de la orla de la Facultad de Medicina de Granada.

Siempre recordará a sus maestros de Granada e incluso alguno será compañero de claustro en Madrid, como Federico Olóriz (Anatomía), Juan Creus (Cirugía) o Benito Hernando y otros, porque dejaron el sabor de su época granadina y a los que no olvidaría: Eduardo García Carrera (Anatomía), Aureliano Maestre de San Juan (Anatomía), Eduardo García Duarte (Cirugía), Amado Salazar (Ginecología) y los doctores López Mateo (primer histólogo español) y Castillo Lechaga (Higiene y Medicina Legal).

En el curso 1882-1883 realiza el curso de Doctorado en la Universidad Central en una situación de escasa capacidad de respuesta por el fallecimiento de su madre y la presencia de nuevos compañeros, bajando mucho su nivel de aprendizaje y respuesta. Obtiene notable en Historia de las Ciencias Médicas y aprobado en las otras asignaturas: Análisis de Química e Histología Normal y Patología.

La amarga etapa como médico rural en Aguilar de la Frontera

Inicia su actividad profesional durante dos años en Aguilar como médico rural. Una etapa nueva, y a su cargo dos hermanas: la segunda y la séptima. Quiso imponer un sistema de asistir a los enfermos en su clínica como se iba estableciendo en muchas ciudades pero que todavía no había llegado a los pueblos donde casi todas las familias estaban igualadas a uno u otro médico y era costumbre avisarlo para recibirlo en cada domicilio. Se le recrudeció su temperamento retraído de persona apocada y tímida y sus compañeros son los que arremetieron contra él, que los dejaba en la sombra, y provocaron al pueblo para recuperar aquel “tonto de Gómez”. Para eso estaba el médico de familia, una persona bien formada, de confianza y con experiencia al que se acudía no solo para resolver sus enfermedades sino los problemas de toda índole.

Al no estar de acuerdo con muchas circunstancias que vivió en Aguilar decidió marcharse a Madrid y así lo vemos en 1885 donde ha logrado ingresar por oposición, (con el número uno y la dotación de 1.500 pesetas de entonces) como médico ayudante en el Hospital de San Carlos de la Complutense para completar el Doctorado y la Tesis, titulada *Anatomía y Fisiología patológica del tubérculo*, obteniendo la calificación de aprobado, pero no pudo disponer del título por la carencia económica de aquel momento.

Como las satisfacciones nunca son completas, tenía unos días de vacaciones en agosto de 1885 y decidió pasarlos en Aguilar. Las cir-

cunstances adversas se unieron de una u otra forma para de nuevo ser maltratado en el pueblo donde contaba tantos amigos para abrirle un expediente de posible enfermo de cólera. Era médico de una ciudad donde ya estaba declarada la epidemia y se supone que por el largo viaje en tren no se encontraría en el mejor estado. No voy a citar al alcalde ni a los médicos que lo mandaron a un improvisado lazareto en la ermita de San Cristóbal, habilitada como hospital, totalmente desconectado de personas salvo el empleado municipal que le dejaba la comida en la puerta, su amigo José María Ruiz. Situación que duró cinco días, del 4 al 8 de agosto. El expediente de este relato está recogido en el libro escrito por mi amigo el doctor Rafael Jiménez Palma. José Gómez Ocaña, pese a que se opuso inicialmente, tuvo que aceptar estoicamente esta situación que nunca llegaría a contar.

Morfología y carácter

Estamos en situación de conocer su morfología y carácter. Así nos lo describen los hermanos Conde López: “Era alto, algo obeso, cargado de espaldas, vientre saliente, tez morena, pelo y barba abundante de mucho pigmento, ojos grandes y negros y muy expresivos y de mirada muy penetrante y sugestiva”. Erudito, ocurrente, conversador y pausado al hablar. Era caballeroso, elegante y desprendido, además de buen compañero y amigo. Tenía bastantes manías, como usar casi constantemente guantes y no chocar las manos al saludar por escrúpulos a contaminarse con bacterias. Castillo de Lucas recordaba que le daba la mano por afecto. Le molestaban los ruidos y las discusiones. Prefería trabajar al atardecer. Amante de la buena música y del teatro. Era socio del Teatro de la Ópera. Le gustaban los dulces y la buena mesa y siempre tenía vino de Montilla aunque lo consumiera muy poco. No fumaba. Le gustaba viajar para conocer los encantos naturales, la arquitectura y los museos de cada lugar. Con frecuencia visitaba Toledo con una guía manuscrita, a él dedicada, de Benito Hernando. Le gustaba tanto la fotografía, cuando distaba mucho de popularizarse, que viajaba con su cámara y que luego vertía en diapositivas con sus veráscofos para proyectarlos en su casa madrileña de la calle de Atocha. Estaba al día en los temas de su especialidad y su empeño siempre fue acercarnos a Europa. Aunque siempre tuvo una vocación: la cátedra. Fue un patriota con ansia de inmortalidad.

Su labor diaria consistía en levantarse a las ocho, lectura de prensa, desayuno, lectura o escritura, clase a las once, regreso a casa para co-

mer, reposo, lectura o escritura, asistencia a actividad académica si estaba convocada, cena y descanso nocturno.



Fachada de la antigua Facultad de Medicina de Cádiz.

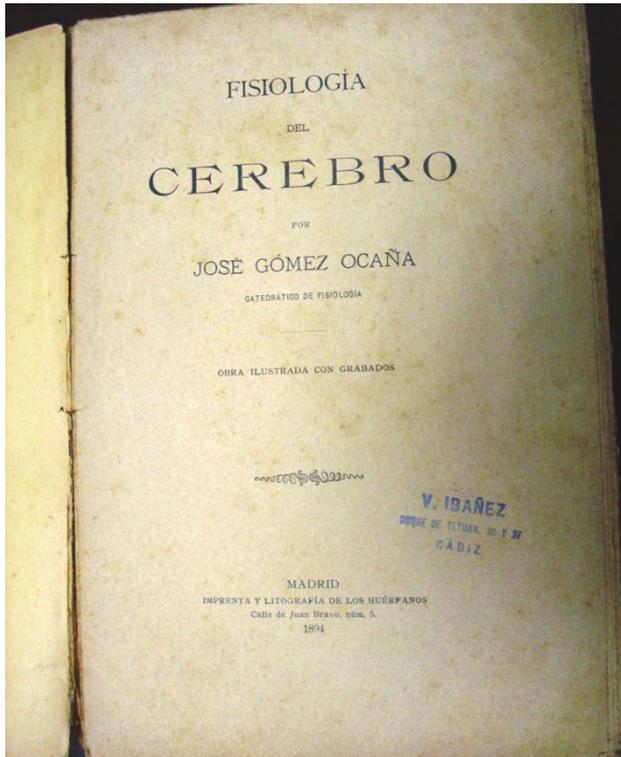
Por fin se celebraron las oposiciones que duraron una cuarentena. Las habían iniciado trece personas, quedando al final nueve. El tribunal estaba constituido por José de Letamendi, Juan Magaz Jaime, Ramón Coll Pujol y Abdón Sánchez Herrero, que representaba a la Facultad de Cádiz. Obtiene la misma por mayoría absoluta José Gómez Ocaña, siendo nombrado catedrático de Fisiología de Cádiz el día 26 de mayo de 1886, cuando aún no contaba 26 años de edad.

Tuvo que superar los problemas con Hacienda por estar obligado a pagar los derechos de los títulos que había conseguido, todavía no pagados, con la que tuvo que llegar a un acuerdo: descontar del sueldo los derechos del título de catedrático y abonar los tres mil y pico reales (entonces se hablaba de reales) del título de doctor expedido el 27 de mayo de 1886.

Llegó a Cádiz en 1886 en los tiempos en que la vida era tan cara como en Madrid, encontrando una Facultad de Medicina que disponía de pocos medios, por lo que acordándose de su Granada empezó a preparar oposiciones opositando en 1887 a la Cátedra de Terapéutica de Granada y en 1889 a la de Patología Médica de Valladolid. Hecho que era casi normal en aquellos tiempos, pese a las dificultades que entrañaba conseguirlo.

Pionero de la fisiología experimental

Desde 1889, decide dedicarse por entero a la fisiología en su plaza de Cádiz, dando inicio a la fisiología experimental en nuestro país. Era un auténtico autodidacta cuando comienza su producción científica en Cádiz. Su laboratorio era rudimentario: en espacio, en personal asignado, en material y en dotación presupuestaria. Solo disponía de buen humor y de la perrera municipal de perros recogidos por los laceros municipales y no reclamados por sus dueños. Con ellos pudo iniciar las vivisecciones con las que recrecía su autoeducación experimental y ocasionaba sus primeros trabajos gaditanos: la *Fisiología de la Digestión* (1893), la *Fisiología de la Circulación* (1894) y la *Fisiología del cerebro* (1894) fueron sus primeras obras editadas. Su experiencia en la fisiología del tiroides junto a sus publicaciones en las revistas importantes de la época (*La Crónica Médica*, de Valencia; la *Revista de Medicina y Cirugía Práctica* (Madrid) o *La Gaceta Médica de Cádiz*, entre 1893 y 1894) lo fueron dando a conocer.



Uno de los primeros textos publicados por Gómez Ocaña.

Cuando accede a la Cátedra de Madrid en la Universidad Central lo hace mediante concurso de méritos. Estaba propuesto por méritos, en primer lugar, y a él se le concede la plaza de catedrático de Fisiología de la Universidad Central con fecha 21 de julio de 1894 y con el sueldo de 5.000 pesetas. Su hoja de méritos y servicios resalta que es doctor en Medicina y Cirugía; ayudante de Clínicas en la Facultad de Medicina de Madrid desde el 19 de junio de 1885; catedrático numerario por oposición de Fisiología Humana en Cádiz desde el 11 de junio de 1886. Ha publicado y declarado de mérito por el Consejo de Instrucción Pública dos libros: *Fisiología de la Circulación y Fisiología del cerebro*. También una Memoria: *Demostración experimental de los centros visuales del cerebro*, informada por la Real Academia de Medicina de Madrid, destacando que constituye un descubrimiento científico importante para la fisiología.

En el laboratorio de Madrid encuentra el lugar adecuado para sus trabajos, dando un gran impulso a la fisiología. A él se debe la incorporación de la bioquímica, la fisiología experimental y las técnicas gráficas tanto del corazón, de los músculos o del aparato digestivo, consiguiendo el impulso que hoy ostenta. Incorpora en sus memorias la referencia de sus alumnos, destacando siempre su aportación para la consecución del hábito experimental y a los más destacados les permite que sean ellos los que den las clases a final del curso. Siempre con la aprobación, el respaldo y su beneplácito para felicitarles y aplaudirles cuando concluyen.

En aquella época en su laboratorio se experimentaba con perros, conejos o ranas. En la Memoria que presenta a la Junta de Ampliación de Estudios señala que sus alumnos ensayan con ranas y de forma rudimentaria (con pajas, juncos, alfileres, láminas de corcho) se construyen los cardiógrafos y miógrafos, aunque con frecuencia hay que recurrir a buscar los cilindros para conseguir un movimiento rectilíneo.

Incansable, trabajador, metódico, riguroso y verdadero maestro como siempre lo consideraron sus discípulos como Torremocha, del Campo, Augusto Pi i Sunyer o Alfonso Medina, etc. Alfonso Medina Martínez fue, durante los dieciséis últimos años de vida de José Gómez Ocaña, su “discípulo predilecto” y al fallecer don José y durante dos años sigue de encargado de la Cátedra a la que va a aspirar sin conseguirla. La obtuvo Juan Negrín, el grancanario que había estudiado Medicina en Leipzig (Alemania) y ya era director del Laboratorio de Fisiología, un laboratorio de nivel europeo creado por la Junta

de Ampliación de Estudios a propuesta del doctor Casares y del profesor Moles. Como otras veces, pasando por alto al que ya era catedrático de la Universidad Central, José Gómez Ocaña, que seguía como siempre necesitado de apoyo material en favor de su universidad y de sus alumnos.

Es propuesto para formar parte de la Real Academia Nacional de Medicina por los doctores Federico Olóriz, Federico Rubio y Gali, Gómez Pamo y Benito Hernando, pronunciando su discurso de recepción el día que cumplía 40 años (28 de octubre de 1900) en la vacante del doctor Esteban Manuel Rico y Sinobas, (vallisoletano, catedrático de Física de la Universidad Central, doctor en Medicina y uno de los pioneros de la meteorología española), con el discurso de entrada titulado *La vida en España* y contestado por el doctor Olóriz Aguilera. Se le impuso la medalla, número 21. Inicialmente estuvo adscrito a la sección de Higiene. Años después, pasó a ostentar la de Anatomía y Fisiología cuando dejó de ocuparla Laureano García Camisón.

También la Real Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales lo recibe el día 20 de noviembre de 1904 tras la lectura de su discurso *Gobierno nervioso del corazón*, y contestado por el académico doctor Julián Calleja. Ocupando la vacante del doctor José de Echegaray (ingeniero, dramaturgo y matemático; nuestro Nobel de Literatura de 1904).

Fue además miembro fundador de la Sociedad Española de Biología (1912). Miembro de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias y cofundador desde 1908. Presidente de la Real Sociedad Española de Historia Natural. Comisario regio de la Escuela de Hogar y Profesional de la Mujer (abril, 1913). Senador por la Universidad Central y luego senador vitalicio (desde 1914). Vocal del Instituto del Material Científico (marzo, 1919).

Representante de España en los distintos congresos internacionales en que participó a partir de 1904, cuando ya era catedrático de la Universidad Central y su prestigio ya estaba consagrado. La época gaditana le sirvió para conseguir dicho reconocimiento con sus intervenciones en los primeros congresos a los que iba acudiendo: congreso de Protección de la Infancia (en octubre de 1887, en Cádiz); V Congreso Internacional de Fisiología (Turín, 1901). En el XIII Congreso Internacional de Medicina (Madrid, abril de 1903) era tesorero general del Congreso. Siguen los periodos en que era el representante español: VI Congreso Internacional de Fisiología (Bruselas, 1904); VII Congreso Internacional de Fisiólogos (Heidelberg, agosto 1907); VIII Congreso

Internacional de Fisiólogos (Viena, septiembre 1910); XVII Congreso Internacional de Medicina (Londres, 1913); IX Congreso Internacional de Fisiología (Groninga, 1913). Con el comienzo de la Gran Guerra (1914-1918) no hubo más congresos europeos. Solo pudo asistir al I Congreso Nacional de Medicina de Madrid que, convocado inicialmente en octubre de 1918, hubo de posponerse, para celebrarlo entre el 20 y 25 de abril de 1919. Gómez Ocaña sería el presidente del Congreso y León Cardenal lo sería de la Exposición de Medicina e Higiene a celebrar en los Jardines del Retiro. El último congreso al que asistía y participaba.

Propuesto cinco veces al Nobel

En cinco ocasiones fue propuesto para el Premio Nobel de Medicina y Fisiología. En 1901, lo obtuvo Von Behring; en 1912, Alexis Carrel; en 1913, Charles Richet; en 1916 y 1918 no se concedieron por haberse establecido suspenderlos al coincidir con la Gran Guerra (1914-1918).

Sus escritos siempre se consideraron amenos e interesantes. Cuando tenía que dar una conferencia casi siempre la leía y le daba tal empaque que el público que lo escuchaba salía con la impresión de haber escuchado a un sabio por la cantidad de datos que refería, por su experiencia en la documentación y por el acaloramiento en expresarlos, siempre con su gracejo andaluz dominante.

Como asiduo conferenciante en las academias, el Ateneo, el Senado, la Universidad, los Colegios de Médicos, etc., aumentó su consideración de hombre sabio.

Sus publicaciones hay que dividir las en tres grandes grupos:

Textos médicos: trabajos y comunicaciones científicas.

Trabajos médicos de divulgación.

Trabajos no médicos: cervantinos y biografías.

Trabajos y publicaciones

-“Esclerosis en placas (forma cerebro-espinal)”. Artículo publicado en la *Prensa Médica* de Granada, 1880.

-“Unidad y pluralidad orgánicas”. *Revista de España*, 1890.

-“Estática y dinámica”. *Revista de España*, 1891.

-“Una pequeña contribución para la fisiología de los ganglios autotores cardíacos”. *La Clínica Médica* de Valencia, 1893.

-“Lecciones sobre Fisiología de la digestión”. Serie de artículos publicados en la *Gaceta Médica* de Cádiz, 1893 y 1894.

-*Fisiología de la Circulación*. Madrid, 1893.

-“Recherches sur la localisation des centres visuels dans l'écorce cérébrale”. Comunicación dirigida al XI Congreso Médico Internacional de Roma, 1894.

-*Fisiología de la circulación en el organismo humano, con aplicaciones a la Patología y a la Terapéutica*. Madrid, 1894.

-*Fisiología del cerebro*. Madrid, 1894.

-*Comunicaciones a la Real Academia de Medicina sobre localizaciones ópticas*. Madrid, 1894-1895.

-*Fisiología Comparada. Dos lecciones de secreciones internas*. Madrid, 1895.

-*Investigaciones sobre el tiroides y medicación tiroidea*. Madrid, 1895.

-*Funciones del azúcar en el organismo humano*. Madrid, 1896.

-*Fisiología humana teórica y experimental*. Madrid, 1896. (Primera edición).

-*Funciones del fósforo en la nutrición del hombre*. Madrid, 1897.

-*Función dinámogena de las cápsulas suprarrenales*. Madrid, 1898.

-*Nuevos hechos y viejas hipótesis sobre el aparato tiroideo*. Madrid, 1898.

-*Valor relativo de las localizaciones del cerebro*. Madrid, 1898.

-*Bosquejo de una nueva teoría de la visión*. Madrid, 1898.

-*Un obispo maestro de escuela*. Madrid, 1898.

-*El abuso de la fuerza*. Madrid, 1899.

-*Historia clínica de Cervantes*.

-*Fisiología humana teórica y experimental*. (Segunda edición). Madrid, 1890.

-“La vida en España”. Madrid, 1900. Discurso de recepción en la Real Academia de Medicina.

-*Sobre el origen de las fibras gustativas del nervio lingual*. Madrid, 1901.

-*Supervivencia de un perro después de la doble sección simultánea de ambos neumogástricos en el cuello*. Madrid, 1903.

-“Gobierno nervioso del corazón”. Madrid, 1904. Discurso de recepción en la Real Academia Nacional de Ciencias.

-*Registro del neumogástrico en las relaciones del corazón con la presión arterial*. Bruselas, 1904.

-*Fisiología humana teórica y experimental*. (Tercera edición). Madrid, 1904 y 1905.

-*Gobierno nervioso de la nutrición*. Madrid, 1905.

-*Trato higiénico del español en el siglo de D. Quijote*. Madrid, 1905.

-*Investigaciones sobre las cifras centrípetas inspiradoras y espiradoras de los vagos*. Heidelberg, 1907.

-*Función de las fibras centrípetas respiratorias del neumogástrico*. Madrid, 1908.

-*Datos para el estudio del peristaltismo intestinal*. Zaragoza, 1908.

-*Contribución al estudio de las funciones de los lóbulos ópticos en los peces*. Madrid, 1908.

-*Fisiología humana teórica y experimental*. (Cuarta edición). Madrid, 1909.

-*Asimilación*. Madrid, 1909.

-*Acción biológica del calcio y del magnesio*. Madrid, 1910.

-*Acción biológica del potasio, sodio, calcio y magnesio*. Madrid, 1910.

-*Estudio de los aparatos autográficos*. Madrid, 1911.

-*Inhibición cardíaca y shock*. Madrid, 1911.

-*Antagonismo entre el magnesio, el calcio y el bario*. Madrid, 1911.

-*Un nuevo cardiógrafo*. Madrid, 1911.

-*Del agua y de las sales como factores del tono y ritmo fisiológicos*. Granada, 1911. Congreso.

-*Vida de Cervantes*. París, 1912.

-*Estudio biográfico de cinco sabios españoles*. Madrid, 1913.

-*Memoria de 1913 al 14 de la Escuela del Hogar y Profesional de la Mujer*. Madrid, 1913.

-*Un nuevo modelo de cardiógrafo. Miógrafo de inscripción rectilínea. Efectos de los cloruros de calcio, magnesio y bario, sobre el ápice aislado del corazón*. Madrid, 1913.

-*Memoria del curso de 1913 al 14 de la Escuela del Hogar y Profesional de la Mujer*. Madrid, 1914.

-*El autor del Quijote (Antecedentes de un genio)*. Madrid, 1914.

-*Alimentos minerales*. Madrid, 1914.

-*Memoria del curso de 1914 al 15 de la Escuela del Hogar y Profesional de la Mujer*. Madrid, 1915.

-*El medio interno*. Madrid, 1915.

-*En la lucha por la vida es el corazón el último que se rinde*. Madrid, 1916.

-*La invención del Quijote*. Sevilla, 1916.

-“Criterio fisiológico de la vida humana”. Valencia, 1916. Conferencia en el Instituto Médico Valenciano (23 pp.).

-*Notas autobiográficas*. (*Apuntes de un libro que tal vez no se publique*). Madrid, 1917.

-“Del ejercicio y del reposo, del ayuno y del régimen alimenticio como agentes terapéuticos”. *Medicina de Murcia*, T. III, junio 1917, num. 27.

-*Magnesium. Dictionaire de Physiologie de Richet*. París, 1918.

-*El criterio fisiológico aplicado a los sucesos humanos. Hay que ser optimista*. Coimbra, 1918.

-*Vie de Miguel de Cervantes Saavedra. (Etude phisilogique)*. Con preface du Prof. Charles Richet. París, 1918-1919.

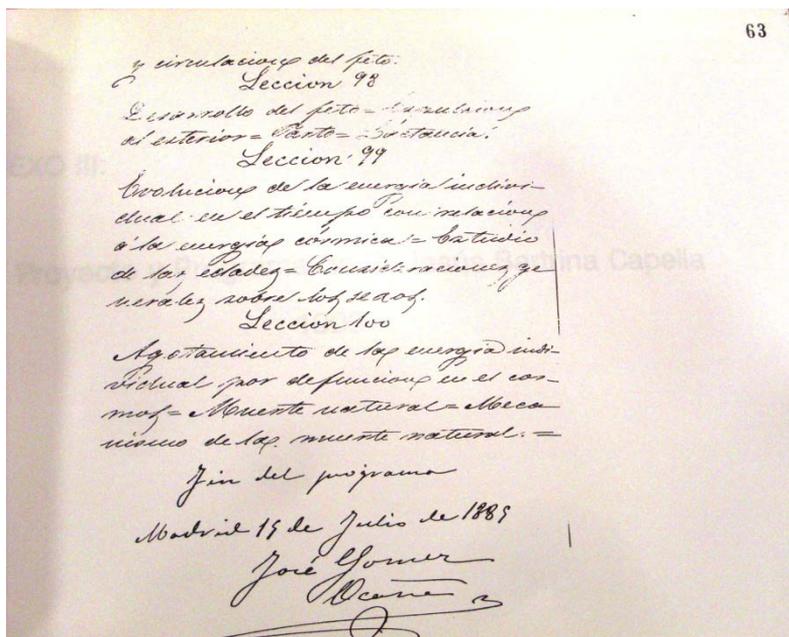
-“Ilustraciones fisiológicas alrededor de la ración alimenticia”. Madrid, 1919. Publicado en *Archivos de Enfermedades del Aparato Digestivo*.

-*El sexo, el hominismo y la natalidad*. Madrid, 1919.

-*Elogio del Doctor Don Benito Hernando y Espinosa*. Madrid, 1919.

Esta relación de documentos que había publicado solo era posible por el trabajo de los hermanos Conde López, alumnos internos por oposición, en su último curso, que convivieron con él. Hoy es difícil encontrar muchos de ellos.

De todas sus publicaciones destacó la *Fisiología humana, Teórica y experimental*. Fue el gran señuelo de su valía. Durante 20 años llegó a publicar cinco ediciones, cada vez ampliadas y al día. A la primera edición, de 1896, ya publicada, se le concedió el Premio Rubio promovido por la Real Academia Nacional de Medicina, y consta en las restantes ediciones cuando ya no estaba premiado. Ha sido el texto más solicitado y que formó a tantos alumnos de aquella época. Un médico cordobés, el doctor Manuel López Comas lo dio a conocer en un folleto publicado en Córdoba, en 1894, titulado *Juicio crítico de la obra ‘Circulación de la sangre’ publicada por el Dr. D. José Gómez Ocaña*.



Final del programa y firma autógrafa.

Los textos que hemos revisado no solo hacen referencia a su labor médica, experimental e investigadora como catedrático de Fisiología, completados con temas endocrinológicos y de erudición de su saber literario y cervantista.

Para el profesor Orozco Acuaviva, José Gómez Ocaña fue el pionero de los estudios endocrinológicos españoles según afirma en su *Historia de la Endocrinología Española*, pese a “la dificultad de localizar las fuentes bibliográficas y hemerográficas de nuestras bibliotecas públicas y privadas”. Las dos primeras Escuelas de Fisiología y Endocrinología la constituyeron Gómez Ocaña, en Madrid y Ramón Turró, en Barcelona, que fueron continuadas respectivamente por Juan Negrín y Augusto Pi y Suñer. Dichas escuelas fueron precursoras del desarrollo experimental del sistema nervioso y de la fisiología endocrina, los dos principales exponentes de la investigación de aquella época de paso al siglo XX.

“Tradicionalmente se considera que el origen de la endocrinología española se produce con el catalán Augusto Pi y Suñer (1879-1965), el argentino Bernardo Alberto Houssay (1887-1971) y el madrileño Gregorio Marañón y Posadillo (1887-1960)”. Solo Bernardo Alberto Houssay fue premio Nobel, el primer hispanoamericano, en 1947. Los españoles, propuestos, no lo consiguieron.

En la portada del texto de Historia de la Endocrinología Española nos sorprende porque incluye las figuras de Marañón, Negrín, Juan Marimón, Roberto Nóvoa Santos y faltan Ramón Turró y Augusto Pí y Suñer, los máximos representantes de la Escuela Catalana. Sin embargo, completa por dos veces con las fotografías de distinta edad a nuestro biografiado.

Parece que Marañón (1887-1960) no tuvo una relación discipular muy intensa con su profesor de Fisiología. Orozco no creía que el hecho de ser la fisiología una de las siete asignaturas de su expediente académico calificadas con aprobado fuera motivo suficiente para desconectarse de Gómez Ocaña, que lo había calificado con uno de esos siete aprobados de su currículum.

Marañón cursa Fisiología en el curso 1905-1906 y estudia la asignatura en una edición más avanzada (la 3ª, de 1904-1905) que recoge los trabajos personales de Gómez Ocaña y la situación de la asignatura a nivel mundial. Marañón, aunque pocas veces, lo cita de forma ocasional. No obstante Gómez Ocaña comparte con Marañón el ser moderador y presentador en tres ocasiones académicas.

Para Orozco, Marañón fue siempre elaborador y divulgador de ciencia, misión criticada por su amplia aportación cultural extramédica; sin razón fundamental y, mayor parte, por envidia.

Orozco dedica en su libro 17 páginas a Gómez Ocaña (49 a la 65) y 72 páginas a Marañón (69 a la 140).

Prestigioso cervantista

Como cervantista lo tenemos que destacar no solo por sus cinco textos, uno de ellos, la *Vida de Miguel de Cervantes*, fue traducido al francés y prologado por el profesor Charles Richet, su gran amigo y catedrático de Fisiología en la Universidad de París, (Premio Nobel de Medicina en 1913). Hay que señalar el importante papel que desempeñó con motivo del Tercer Centenario del Fallecimiento de Miguel de Cervantes junto a la colaboración de destacados cervantistas: Rodríguez Marín, Blanca de los Ríos, Mariano de Cavia, González Auriol, Ortega Morejón, Pérez Mínguez, etc.

Buen escritor y excelente biógrafo. Sus semblanzas son muy conocidas y comentadas, con las que se incrementaba su popularidad y el reconocimiento de hombre sabio. Citemos el *Elogio a Hernando*; el *Elogio a Olóriz. Estudio biográfico de cinco sabios españoles* (Oloriz, Cajal, Echegaray, Menéndez Pelayo y Saavedra); *El Dr. Bartolomé*

Hidalgo de Agüero. Breve noticia de su vida y su obra; D. Judas Romo (Arzobispo de Sevilla); “El Dr. Gutiérrez”, posible personaje de Cabezón de la Sal, publicada en El Progreso de dicho lugar en 1914; “D. Angelo Mosso” (nota necrológica del Fisiólogo italiano).



Inauguración de la exposición del monumento a Cervantes.

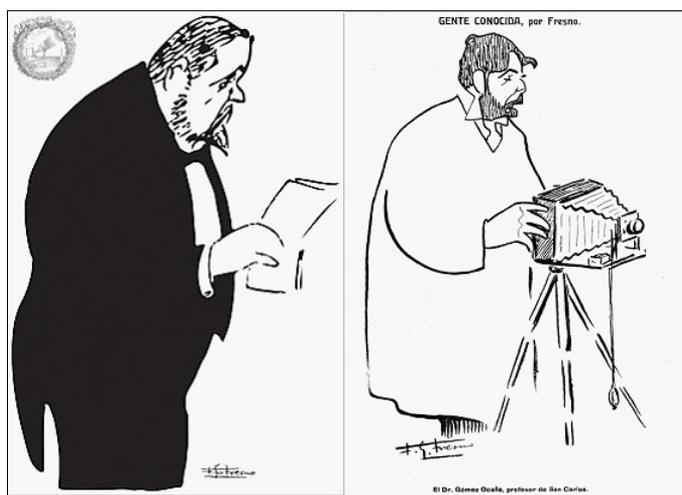
Pionero en la publicación de ensayos que tanto divulgarían posteriormente Marañón y otros autores, es el que titula “El sexo, el hominismo y la natalidad” que aparece poco antes de fallecer en 1919 y estaba preparando “El problema de los sexos” que no llegó a publicarse.

Sus viajes y casi todas sus actividades, aunque no fueran como representante del Gobierno, eran completadas con la Memoria correspondiente. Los frecuentes viajes al extranjero le permitieron entablar relación y afecto con investigadores de otros países. En San Petesburgo, con Iván Petróvich Pávlov (1849-1936) y en Francia, con Charles Riche; colaboró en su *Dictionnaire de Physiologie* (1895-1923) e incluso Richet le solicitó el artículo sobre el magnesio.

Son pocas las noticias que tenemos de su vida familiar desde que reside en Madrid. Conocemos que estaba casado en 1904 porque la prensa señala que hace un viaje para visitar Salamanca, acompañado de su señora (sic), de dos días de duración (domingo 1 y lunes 2 de mayo).

Hasta la segunda quincena de agosto de 1915 no leemos que viaje por Galicia, Asturias y Cantabria. Esta vez viaja en coche sin especificar si lo hace acompañado de su esposa. Haciendo una *tournée* para conocer las bellezas de la región. Su nombre aparece en la esquila mortuoria de Gómez Ocaña. Se trata de Rosario Lombera. El Fernán-

dez de su segundo apellido aparecerá más tarde, en 1922, en la publicación de los hermanos Conde y López, que edita *El Siglo Médico*. También aportamos que en este año de 1922 la publicación del texto *Gómez Ocaña. Algunos datos de su biografía y para el juicio crítico de sus obras*, de los hermanos Manuel y Fernando Conde López, se había editado también a expensas de su viuda, Rosario Lombera.



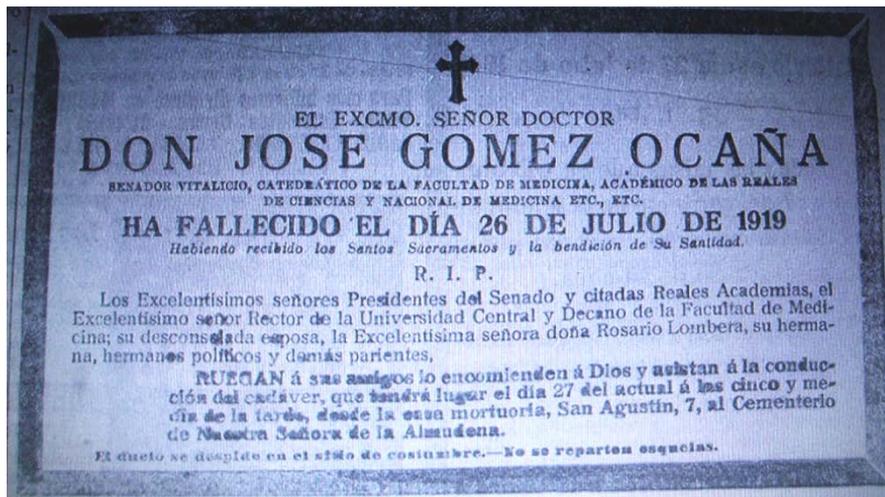
Caricaturas del personaje.

En su elección política estaba afiliado al partido liberal del Conde de Romanones pero no contamos con datos para distinguirlo en este menester, posiblemente con afiliación muy secundaria. Tal vez por su condición de senador y por su espíritu patriótico. Era fundamentalmente un universitario, un científico y un sabio.

Fallece en las primeras horas de la tarde del día 26 de julio de 1919. Aunque él creía padecer del corazón finalizaba su vida como consecuencia de una elevación urémica en el curso de una infección intestinal. La única esquela que hemos localizado aparece en *La Correspondencia Española* en la tercera edición de dicho día.

El doctor Alfonso Medina concluye su artículo necrológico recordando que el doctor Gómez Ocaña “era un alma buena y noble, un espíritu superior que siempre supo sacrificar su bienestar a su conciencia, sus deseos al deber y su satisfacción a la de los demás”.

Orozco finaliza su semblanza señalando “que su recuerdo ha sido olvidado hasta hace pocos años que ha vuelto a considerarse su aportación como fisiólogo experimentador y en estos momentos como endocrinólogo”.



Esquela mortuoria publicada en 'La Correspondencia Española'.

Si en Málaga, donde nació, se le recuerda dando su nombre a una de sus calles, también en Aguilar de la Frontera, donde vivió sus primeros años y donde ejerció la medicina rural, por primera vez, se destaca su valía de forma imperecedera al nombrarlo hijo adoptivo con fecha 2 de octubre de 1911 y posteriormente, el 23 de diciembre de 1917, otorgar su nombre a la calle donde vivió y recordarlo con una placa en la que fuera su casa (antigua calle Pintada, número 9). Así se reconocía al sabio, eminente catedrático de Fisiología, escritor y cervantista, académico y senador vitalicio.



Lápida de mármol situada en la fachada de la casa donde Gómez Ocaña vivió en Aguilar de la Frontera.

He dado un repaso general a la vida y a la obra de Gómez Ocaña, un andaluz con reminiscencias cordobesas muy bien estudiado en los libros a que hago referencia. Sus autores son personalidades médicas a los que hay que acceder si se quiere completar el conocimiento de este gran hombre: médico, maestro y sabio. Ellos son los acreedores que pusieron su saber, sus emocionados textos y su afecto a este prócer de la medicina española y universal. Para ellos mi gratitud por lo que me enseñaron.

BIBLIOGRAFÍA Y HEMEROGRAFÍA

- GARCÍA DEL REAL, E.: *Historia contemporánea de la Medicina*. Espasa Calpe, Madrid, 1934.
- LAÍN ENTRALGO, P.: *Historia Universal de la Medicina*. Salvat. Barcelona, 1972. Año Internacional del Libro. Obra conmemorativa. Siete tomos.
- MARAÑÓN, G.: *Obras Completas*. Espasa Calpe. Madrid, 1966. Tomo I. Prólogos.
- MEDINA MARTÍNEZ, A.: *El Siglo Médico*. Madrid, 2-8-1919, num. 27.
- LUIS Y YAGÜE, R. L. de: "El Doctor D. José Gómez Ocaña". *Archivos Españoles de Enfermedades de Aparato Digestivo* (2). 1919, pp. 449-452.
- LÓPEZ CONDE, M. Y LÓPEZ CONDE, F.: "Doctor Gómez Ocaña. Algunos datos de su biografía y para el ejercicio crítico de sus obras". *El Siglo Médico*. Tomo 70, segundo semestre. Madrid, 1922, pp. 70-72, 97-98, 122-126, 145-146 y 167-168.
- RUIZ DE GALARRETA, A.: *El Doctor José Gómez Ocaña. Su vida y su obra*. Trabajo del Instituto Arnaldo de Vilanova del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid, 1958.
- JIMÉNEZ PALMA, R.: *Datos biográficos del ilustre vecino de Aguilar de la Frontera (Córdoba) Dr. D. José Gómez Ocaña*. Trabajo presentado en 6º curso (1966-1967) de la Facultad de Medicina de Sevilla, para la Cátedra de Historia de la Medicina del profesor Gabriel Sánchez de la Cuesta. Editado por la Diputación de Córdoba en 1994 y auspiciado por el Ayuntamiento de Aguilar de la Frontera (Córdoba).
- PÉREZ MORENO, A.: *La Fisiología en la Facultad de Medicina de Cádiz (1844-1936)*. Tesis Doctoral. Cádiz, 1993.

- OROZCO ACUAVIVA, A.: *Historia de la endocrinología española*. Díaz de Santos, Madrid, 1999.
- VARO BAENA, A.: *Andaluces del siglo XX*.
- MATILLA, V.: *202 Biografías académicas*. Madrid, 1987.
- LÓPEZ PIÑERO, J.M.: “José Gómez Ocaña (1860-1919)”. *Mente y cerebro-7*, 2006, pp. 7-9.
- GÓMEZ OCAÑA, J.: *Notas autobiográficas*. Madrid, 1817.
- _____. *La vida en España*. Granada, Escuelas del Ave María, 1900.
- LA ILUSTRACIÓN ARTÍSTICA: “Los anteproyectos del monumento a Cervantes”. Año XXXIV, Barcelona, 18 de octubre de 1915, num. 1764, pp. 687-689.

**JOSÉ NAVARRO MORENO,
EL ORIGEN DE LA OTORRINOLARINGOLOGÍA
EN CÓRDOBA
(1884-1983)**

MANUEL CARPIO GONZÁLEZ
Académico Correspondiente

José Navarro Moreno nace en Granada el 3 de julio de 1884. Fue en su ciudad donde estudió el Bachillerato. Y también fue allí donde se impregnó de la influencia paterna, médico general con aspiraciones de oftalmólogo.

Como no podía ser de otra manera, José Navarro se matriculó en la Facultad de Medicina de la ciudad nazarí, entonces ubicada en el antiguo Hospital de San Juan de Dios; aunque un tío suyo, militar de profesión, intentase atraerlo hacia el oficio de las armas.

Así, con el inicio del siglo XX, comenzó los estudios de Medicina, que por aquel entonces constaban de siete de cursos: uno preparatorio con Botánica, Biología General, Física y Química, y los otros seis con asignaturas propiamente médicas.

El 26 de junio de 1906 obtuvo el grado de licenciado, junto a otros 17 compañeros, de los 30 que habían iniciado los estudios.

No satisfecho con su bagaje profesional, decidió completarlo con estudios de doctorado, por lo que marchó a Madrid, único lugar de España donde podían cursarse.

Ya en la capital del reino, se matriculó de los cursos de doctorado: Psicología experimental, Historia de la medicina, Antropología y Análisis clínicos.

Finalizado el programa doctoral, regresó a Granada para preparar la Memoria que habría de servir como tesis doctoral y que versaba sobre el *Diagnóstico de la tuberculosis a base de la oftalmorreacción de Calmette* (método de uso frecuente por aquel entonces para el diagnóstico de la tuberculosis y de las fiebres tifoideas).

La exposición pública del trabajo se realizó ante un tribunal formado por los profesores San Martín, Rivera, Pareja y Ramón y Cajal. Fue este último el que, extrañado por la profusión de datos que aportaba el doctorando y exactitud de los mismos, preguntó por las fuentes y método de trabajo, a lo que el ponente contestó que la exactitud estaba en el cariño y dedicación que se le pusiese al trabajo de cada día.

“El médico de los oídos”

Ya flamante doctor con 24 años, se trasladó a Córdoba, donde pensó que tenía más expectativas de trabajo.

Inicialmente fijó su residencia en el Hotel de España y Francia, pero ello fue provisional pues pasados cuatro meses se trasladó a un minúsculo piso en el número 1 de la calle Marqués del Boil, donde también abrió consulta de otorrinolaringología. Desde ese momento para el pueblo llano fue el “médico de los oídos”.

Pero ¿por qué otorrinolaringología? La contestación a esa pregunta hemos de buscarla en su primer año de estudiante de Medicina en Granada. Fue el catedrático de anatomía Pedro Peláez Villegas, que interinamente también enseñaba la asignatura de Otorrinolaringología, quien le propuso asistir a su consulta particular como ayudante, al advertir el magnífico aprovechamiento que sacaba de sus lecciones de anatomía.

Con el profesor Peláez aprendió la exploración de la especialidad, aun no teniendo bases teóricas pues la materia se impartía en un curso más superior. Cuando accedió a los cursos clínicos, José Navarro ganó por oposición la plaza de alumno interno de Otorrinolaringología, siendo entonces ya catedrático de la materia el profesor Federico Olóriz Aguilera.

La formación especializada del doctor Navarro la obtuvo en breves estancias en Burdeos para aprender de los profesores Moure y Portmann, pero sobre todo fue autodidacta en su clínica de Córdoba.

El 14 de mayo de 1910 trasladó su vivienda y consulta desde la ya citada en Marqués del Boil hasta las instalaciones del Laboratorio Químico-bacteriológico Municipal, cuya plaza de titular había ganado por concurso de méritos y además contaba con vivienda para su director en la calle Horno de San Juan número 4, donde también pasaba su consulta privada. Es justo mencionar que su pasión era la otorrinolaringología, en la que trabajaba *de balde*, y que el cargo de director del laboratorio era su verdadero sustento económico.

Médico de la Beneficencia Provincial

Desde 1914 también fue médico supernumerario de la beneficencia provincial y desde el 13 de diciembre de 1916 médico auxiliar de dicha beneficencia, situación profesional que compensó la desaparición

del Laboratorio Municipal el 29 de diciembre de 1916, al suprimir el Consistorio este servicio.

Fue en la Beneficencia donde instauró el primer Servicio Público de Otorrinolaringología de la provincia de Córdoba, pero era una atención voluntarista, pues al ganar en diciembre de 1918, con el número uno, la oposición al Cuerpo Numerario de Beneficencia hubo de ingresar como cirujano general, pues el organigrama de la institución en el Hospital de Agudos no contemplaba la otorrinolaringología, creándose la paradoja de que el 60% de los enfermos ingresados en cirugía eran de otorrinolaringología.

Ejerció la cirugía general durante algunos años, siendo el primero que realizó en la ciudad una resección total de estómago, y sirviéndole para entablar amistad con los doctores Emilio Luque y José Altolaquíre, este último de carácter opuesto al del doctor Navarro y con el que tuvo sus más y sus menos.

En 1921 ingresó como académico numerario en la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, fundada por el doctor Luque Morata, siendo recibido en sesión solemne de 20 de diciembre con la impartición de la lección *Orientación y equilibrio*.

En los momentos previos a la proclamación de la II República, cesó a petición propia del cargo de decano de la Beneficencia Provincial, que ostentaba desde 1927, y para el que volvería a ser elegido en noviembre de 1939 hasta su cese, nuevamente a petición propia en enero de 1946.

Creación de la especialidad de otorrinolaringología

Pero no avancemos tan rápido, porque por fin en febrero de 1935 por iniciativa personal y propia gestión, creó la Diputación Provincial el servicio de la especialidad de otorrinolaringología en el ámbito de la Beneficencia Provincial, a cuya jefatura accede por incuestionable concurso de méritos y que dirigió hasta su jubilación.

Su valía profesional y la necesidad que de su ciencia tenía Córdoba se confirmaron cuando en septiembre de 1935 lo nombró el ministro de Trabajo otorrinolaringólogo de los Servicios de la Inspección Provincial de Sanidad, siendo ratificado en el cargo por el gobernador militar en los inicios de la Guerra Civil. Durante la lucha fratricida quedó enrolado en la sanidad militar y permaneció al pie del cañón durante toda la guerra, atendiendo a heridos y aportando sus amplios conocimientos quirúrgicos.

Fue la misma autoridad quien lo designó, el año de finalización de la contienda, para que, junto al jefe provincial de Sanidad, afrontase el estudio del tifus exantemático que tantos estragos causaba en una población desnutrida y con malísimas condiciones higiénicas. A resultas de esta actuación se creó el Hospital de Aislamiento de la Huerta de la Reina, que dirigió por ser decano de la Beneficencia.

Pero conocedor del abandono que sufrían los profesionales en la provincia, viajó por toda ella para dar sesiones prácticas de cirugía y propedéutica. Ello le valió ser condecorado con la Orden Civil de Sanidad.

Ingreso como numerario en la Real Academia de Córdoba

El 21 de febrero de 1942 la Real Academia de Ciencias, Bellas Artes y Nobles letras de Córdoba, a la que había ingresado como correspondiente el 8 de noviembre de 1924, lo recibió como miembro de número. Su discurso *El carácter empírico de la Medicina* fue contestado por José María Rey Díaz.



Carnet de colegiado en el Colegio de Médicos de Córdoba.

Aunque colegiado en abril de 1918, puede decirse que al Consejo Directivo del Colegio de Médicos accedió tarde, ya que se incorporó a él entre 1939 y 1942, pero si tarde llegó casi le fue imposible irse pues lo presidió entre 1946 y 1963, periodo y ocupación que le pareció excesiva y en la que solicitó su cese sin que se le admitiese su dimisión. Fue durante su presidencia cuando se adquirió y construyó la antigua sede en la calle María Cristina.

Durante este periodo también actuó como médico de empresa, el primero y único en Córdoba, al estar a su cargo la asistencia médica en la Sociedad Española de Construcciones Electromecánicas.

Como ya se ha dicho, la otorrinolaringología la ejerció en la más absoluta soledad pues tan solo 10 años después de iniciar la consulta, llegó a Córdoba el segundo especialista, el doctor Juan Romaguera.

No hace falta mucha imaginación para comprender que la cantidad de enfermos que llevaba tratados le proporcionaba un bagaje clínico que le permitía compararse con los grandes nombres de la especialidad en España: los Barajas, Huarte, Martín-Calderín etc..., todos contemporáneos y amigos.

Pero si con alguien tuvo especial relación profesional fue con el doctor García Tapia, cuyo nombre estará siempre vinculado al cáncer de laringe y una técnica de laringuectomía. Ambos se conocieron por medio de un enfermo al que llevó José Navarro personalmente a Madrid para que el doctor García Tapia lo visitase en el sanatorio de Villa Luz. Ese fue el origen de una amistad y fructífera relación profesional.

Pionero del asociacionismo científico

Podría estar exhausto de trabajo, pero su mente ávida de enseñar no descansaba. En 1911 se había fundado en Barcelona la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología y José Navarro, consciente de la necesidad de disponer de un foro de opinión semejante, creó el 21 de enero de 1949 junto a otros compañeros la Sociedad Andaluza de Otorrinolaringología, segunda por tanto en España, y tras la cual llegó inmediatamente ese mismo año la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-facial, en cuya creación también participó y que agradecida le otorgó su Medalla de Oro en acto celebrado en Málaga en 1970. Pero que sea el propio José Navarro, otra vez, en un fragmento de su discurso de agradecimiento de aquella sesión memo-

rable, el que defina, en definitiva, su postura profesional. Dijo, entre otras cosas:

(...) Fue siempre norma de nuestra conducta el estricto cumplimiento del deber, sin que al impulso obligado del imperativo de nuestra actuación, se sumara ningún sentimiento de interés egoísta procurando, cómo no, el más amplio conocimiento de las materias que constituyen el cuerpo de nuestra disciplina, el mayor perfeccionamiento de la técnica; en una palabra, saber más para el mejor desempeño de nuestra misión, en un afán de constante superación en el orden científico y profesional, para lograr la mayor eficacia de nuestra actuación en bien de la humanidad, misión fundamental que nos impone nuestra profesión (...).

Es importante que la huella que se deje sea ahondada por otros, para que el viento del tiempo no la borre. El doctor José Navarro dejó su huella que fue ahondada por sus múltiples discípulos. Aquellos que se formaron con él en el antiguo Hospital de Agudos (Hospital del Cardenal Salazar), facultativos que luego fueron dinteles de la otorrinolaringología cordobesa: los doctores Molina Beca, Ramírez Mohedano, Roncal y cómo no, su hijo Fernando, maestro de maestros, primer profesor de la asignatura de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Córdoba y sin olvidar a su nieto Fernando, también profesor, amigo del que suscribe.



Tres generaciones de otorrinolaringólogos. De izquierda a derecha, Fernando Navarro Jiménez, José Navarro Moreno y Fernando Navarro Ortiz.

El trabajo en el hospital lo ordenaba metódicamente. Llegaba a las nueve y se marchaba a las dos. Los lunes, miércoles y sábados había consulta con limitación de cinco enfermos por día; martes y jueves operatoria mayor (laringuectomías, timpanoplastias, etc.); y el viernes operatoria menor (generalmente amigdalectomías). En total unas veinticinco intervenciones semanales.

Investigador constante

Pero el trabajo cotidiano no le alejó de la investigación, y de la transmisión de sus conocimientos a la que siempre estaba presto. Era continuo su ritmo de edición de trabajos y publicaciones de alto valor científico y esperados como agua de mayo por los profesionales de la otorrinolaringología; entre ellos *Fisiología de la audición*, *Mecanismo de la fonación*, *Leves nociones de fonética*, etc. Una de sus últimas aportaciones, *La clínica de las otorreas*, quedó como verdadero libro de texto, por su exposición sistemática, abundancia de casos clínicos e ingente bibliografía.

Consciente de la ignorancia de la época y siempre amante de la docencia, tampoco descuidó las publicaciones divulgativas, algunas de ellas conferencias, luego plasmadas en papel y entre las que merecen ser citadas *Tabaco y cáncer*, *Vocación y ética del médico*, *Albucasis*, *el hombre y su obra*, *Manuel García, genio del arte y de la ciencia*.

Y así podríamos seguir apostillando la obra escrita del doctor Navarro Moreno, pero con ello podríamos tener la tentación de encumbrarlo al pedestal de los héroes, de los inmortales, y nada más lejos de nuestra intención, pues José Navarro Moreno no era más que un humanista, un hombre que sabía fundir su ciencia con la amenidad y gracia de sus escritos por profundos que estos fuesen. Pero él solo se percibía como aquello que quiso ser en su Granada natal: como un médico.

Pero no todo era fuerza interior, era consciente de que no hubiese podido hacer nada sin su esposa, Julia, mujer, madre, abuela y bisabuela de médicos.

Si Nietzsche decía que los movimientos del corazón y las marejadas de las pasiones son iguales en todas las mujeres, y que solo varían en las formas, por las diferencias de fortuna, de cultura y sobre todo y desgraciadamente por la irritabilidad del orgullo, habría que aconsejar al filósofo alemán, si aún viviese ¡Dios no lo quiera! que estudiase a la

mujer del médico y observaría cómo postpone todo a la vocación de su marido.

Pero también llega el momento del descanso de la lucha en la penumbra del consultorio e inexorablemente, en 1954, alcanzó su edad de jubilación.

Creía que todo había concluido. ¡Ni mucho menos!

Si agradecidos fueron los médicos españoles, más tempranamente lo habían sido los andaluces que homenajearon al doctor Navarro durante su IX Asamblea, celebrada en Córdoba en mayo de 1961, corriendo a cargo de los doctores Alcázar García y Pérez del Bosque la ponencia *Revisión de 10 años de terapéutica sulfamídica y antibiótica en otorrinolaringología*. Esta asamblea, que tenía que haberse celebrado en Almería, fue una explosión de agradecimientos y reconocimientos al padre de la otorrinolaringología cordobesa, con participación de ciento treinta especialistas y representantes de todas las autoridades, sociedades y cátedras, y la presentación de cincuenta y nueve trabajos. Supuso un hito para la medicina cordobesa y para la historia de la ciudad.

Dejado el Servicio de Otorrinolaringología en las inigualables manos de su discípulo e hijo, la vida de José Navarro fue transcurriendo plácidamente entre hijos y nietos, y el 13 de febrero de 1983, no habiendo cumplido aún los 99 años, con una mente lúcida que le había permitido leer como todos los días su *ABC*, se fue.

**MANUEL RUIZ-MAYA,
COMPROMISO ÉTICO Y POLÍTICO
(1888-1936)**

CARMEN FERNÁNDEZ ARIZA
Académica Correspondiente

Una madrugada de agosto de 1936 los fusiles dispararon en un paraje conocido como la Cuesta de los Visos de Córdoba. Fueron los militares sublevados que al ejecutar las órdenes del coronel Cascajo segaron la vida del doctor Manuel Ruiz-Maya, uno de los más grandes intelectuales de la Córdoba del primer tercio del siglo XX¹. En ese aciago mes la familia Ruiz Maya, compuesta por Fabián Ruiz Briceño y Adelaida Maya Arévalo, perdieron a tres de sus hijos; Manuel víctima de las tropas sublevadas en Córdoba; Fabián y Germán abatidos, allá en Espiel, por los leales a la República. Las dos Españas, con todo su dolor y desgarró, quedan representadas en esta familia de la burguesía agraria del Alto Guadiato.

¿Quién era Manuel Ruiz-Maya? *Mundo Médico* lo describe como “joven de mediana talla, enjuto, moreno, de mirar penetrante, narilargo y de frente amplia, desordenado en el vestir, con chambergo y chalina que le conferían un aire de elegancia bohemia”.

¹ Cuando el doctor Ángel Fernández Dueñas me ofreció participar en las III Jornadas que la Real Academia de Córdoba dedicadas a *Médicos cordobeses de ayer y hoy* con el encargo de bosquejar la imagen del doctor Manuel Ruiz-Maya (1888-1936) me sentí desconcertada e incluso intrusa. Automáticamente le di mi negativa. Después reflexioné sobre el egregio psiquiatra, docente, divulgador científico, ensayista y escritor. Algo en mi pasado y presente profesional nos relacionaba. En mi primera juventud ejercí como asistente social en el Hospital Psiquiátrico cordobés del Muro de la Misericordia que estaba, en aquellos momentos, bajo la dirección del doctor Ruiz-Maya Chinchilla; más adelante, durante dos cursos, asistí a los seminarios y consultas que el doctor Castilla del Pino desarrollaba en el Dispensario Provincial de Sanidad de Córdoba; por último me diplomé en disminuidos psíquicos bajo la dirección del doctor Sarró en Barcelona. Mi periplo de formación multidisciplinar tuvo su colofón con un doctorado en Filología Hispánica que me condujo a ser catedrática de Literatura Española de la Universidad de Córdoba. Estas circunstancias biográficas, asistente social con prácticas en departamentos de psiquiatría así como mi actividad docente, modestamente, disculpan mi atrevimiento al acercarme al pensamiento ético y político del doctor Ruiz-Maya.



El doctor Manuel Ruiz-Maya en 1931.

¿Cuáles eran sus planteamientos éticos e ideológicos? Quizá quedan bien definidos en el colofón de un mitin que pronunció durante la campaña a las Cortes Constituyentes:

En el mundo ha nacido una luz roja de porvenir, recógela, ízala muy alta, pero no hagas de ella tea o fuego incendiario. No goces viendo como se incendia el trigo, porque las espigas son el pan y la vida de tus hijos. Que esa luz nos marque la prosperidad y el porvenir de España².

Manuel Ruiz-Maya fue una figura poliédrica; a su imagen de psiquiatra renovador y progresista se une la de ensayista, pedagogo, filósofo, escritor literario, traductor, conferenciante, fundador de revistas científicas y político, todo ello bajo la óptica de un espíritu inquieto, avanzado y honesto. En vida tuvo amplio reconocimiento. Tras su muerte un largo y espeso silencio cubrió su figura. Hubo de pasar tiempo. Desaparecida la censura y a partir de que España se abriese a la Historia fue desvelándose su inconmensurable obra. Primero de una manera tímida para después aparecer espléndidos trabajos como los de los profesores doctores Carmen Ruiz García y Antonio García del Moral.

En vida hay muchos datos de su biografía que se esparcen a lo largo del *Ideal Médico*, revista de la que fue fundador y director. En ella encontramos los hilos conductores para conocer desde su cotidianidad hasta su pensamiento filosófico y político. La revista en el año 1931, después de que hubiera publicado su gran contribución a la psiquiatría, *Psiquiatría Penal y Civil*, desglosará en un artículo las grandes etapas de la vida del maestro:

Primera decena del siglo en que vivimos. Lugar Granada (...) Espíritu observador, analítico; terco en el deseo; quiere que el mundo penetre en él. No es nada y se cree con fuerza para hacerlo todo (...). Busca sus maestros en los consagrados en todas las épocas; devora sus libros buscando las fuentes del conocimiento. Filósofos y psicólogos son sus compañeros íntimos, a quienes discute en la intimidad de sus meditaciones. No frecuenta las aulas (...).

² Nota indirecta extraída de la “Reseña histórica de la vida y obra de Manuel Ruiz-Maya” que el doctor Manuel Ruiz-Maya Chinchilla realizó a la segunda edición de *Psiquiatría Penal y Civil*, escrita por su padre en 1931 y que el Servicio de Publicaciones de Cajasur de Córdoba tuvo a bien volver a subir a la estampa en 1999, p. 33.

Segunda decena del siglo. Un centro minero como lugar y después Córdoba. Una compañía extranjera que explota, que esclaviza, a los que lo dan todo: voluntad, vida, dignidad, a cambio de un salario insuficiente. Un doctor joven – promotor de – organizaciones obreras, economatos, mejoras morales y materiales, dignificación del obrero, cesación de persecuciones inconfesables (...) a las potencias espirituales del joven doctor no basta su dinamismo social y profesional, y se desborda en publicaciones de fondo filosófico, literario y político (...) comienza a interesarse por la psiquiatría (...), sus primeros informes ante los tribunales de justicia, como psiquiatra, son modelo de perfección.

Tercer decenio del siglo. Lugar Córdoba. Un flamante jefe de los servicios manicomiales de la provincia. Revolución Clínica (...) multiplica sus publicaciones psiquiátricas; interviene en Congresos. Su labor intensa (...) merece honor de la prensa extranjera³.

En el año 1995 el doctor Ángel Fernández Dueñas escribiría:

La asistencia de enfermos psiquiátricos en Córdoba cuenta con una larga tradición, que documentalmente comienza en 1473 cuando se funda el hospital de Jesucristo con la principal función de “acogimiento y curación de locos” (...). Pasará el testigo al del Cardenal. En su enfermería y “jaula de locos”, como describe Madoz, permanecerían estos enfermos hasta 1923 los varones y 1930, las hembras, años en los que fueron trasladados al hospital de la Misericordia, transformado a partir de entonces de centro de asistencia a enfermos crónicos en nosocomio específicamente psiquiátrico. La recién creada plaza de jefe de servicios de psiquiatría y la dirección del hospital, la ocupará D. Manuel Ruiz Maya (1888-1936), quien desde 1920 ocupaba la jefatura de dementes del hospital de Agudos (...). El Dr. Ruiz Maya fue, por tanto, el primer psiquiatra de nuestra ciudad⁴.

³ Autor no identificado: “El Doctor Ruiz-Maya, Jefe de los Servicios Manicomiales de la Provincia de Córdoba”. Estudio biográfico en *Ideal Médico*, num. 166, 1931, pp. 74-76. Cita indirecta procedente de Carmen Ruiz García, “Manuel Ruiz-Maya (1888-1936): el intelectual, el político y el hombre visto por sus contemporáneos”, en *Papeles y metralla. Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)*, Córdoba, Universidad de Córdoba-Diputación de Córdoba, 2008, p. 232.

⁴ FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á.: “125 años de medicina cordobesa (1870-1994)”, *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, enero-junio 1995, LXVI, num. 128, pp. 143-144.

Pero antes de que investigadores más avezados dirigieran su mirada a Manuel Ruiz-Maya, la Universidad de Córdoba tenía doctorandos que tímidamente se acercaban a él. Uno de ellos fue Joaquín Añón Barbudo, que en su tesis doctoral *Estudio histórico-médico del Hospital de Agudos de Córdoba* hace, en 1980, un acercamiento:

Fue también Inspector Municipal de Sanidad, Académico, el más joven, de la Academia de Bellas Letras de Córdoba, cofundador de la Academia de Ciencias Médicas y del Colegio de Médicos de la misma ciudad. Correspondiente de la Academia de La Habana, director y fundador de *Ideal Médico*, Miembro de la Liga Internacional de Higiene Mental y de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Más de doscientos trabajos científicos en revistas españolas y extranjeras, más de cuarenta conferencias en Madrid, Sevilla y Córdoba. Ponente oficial en diferentes Congresos, discursos en la Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba, en la recepción de los Doctores Luque Ruiz, Rodríguez Camacho y Navarro Moreno⁵.

Las tres citas precedentes nos informan de aspectos biográficos del doctor Ruiz-Maya que nos ayudan a establecer, según nuestro criterio, cinco hitos en la vida del insigne cordobés.

Partimos de su nacimiento en una familia acomodada; continuamos con su primer trabajo, como médico, en las minas que la Córdoba Copper Company explotaba en Cerro Muriano; un tercer hito será la fundación y dirección de la revista médica *Ideal Médico*; la dirección del nuevo hospital psiquiátrico de la Misericordia dará un espaldarazo a su intensa labor médica; para por último destacar su adscripción y militancia activa en el Partido Republicano Radical Socialista (PRRS).

Una andadura lineal de total coherencia: cuna acomodada, primer trabajo como médico en las minas de Cerro Muriano, fundación del *Ideal Médico*, dirección del hospital de la Misericordia y adscripción al PRRS. A lo largo de estos cinco hitos va entrando en una progresiva concienciación social y política que le costará la vida en 1936.

⁵ AÑÓN BARBUDO, J.: *Estudio Histórico-Médico del Hospital de Agudos de Córdoba*, tesis doctoral que fue defendida en la Universidad de Córdoba en abril de 1980 bajo la dirección del profesor doctor don Ángel Fernández Dueñas. Inédita, p. 674.

Hijo de la burguesía agraria

Manuel Ruiz-Maya nació en la calle San Sebastián de Espiel el 15 de abril de 1888. Su familia era acomodada, liberal y culta; el padre, Fabián Ruiz Briceño, ejerció como juez de Instrucción en Pozoblanco, Aguilar y Posadas, llegando a ser magistrado y presidente de la Audiencia de Jaén. Su madre, Adelaida Maya Arévalo, con ascendientes navarros, amante de la literatura, profesó una gran religiosidad que le llevó a frecuentar, en sus relaciones espirituales, con dominicos y jesuitas. Era la guía y consuelo de la casa.

El niño Manuel vivió una infancia feliz rodeado de sus padres, hermanos y parientes. Quizá no tuvo una relación larga en el tiempo, pero sí intensa, con el entorno agrario ya que pasaba en internados sus periodos escolares. Cuentan descendientes suyos que cuando iba al campo tenía tres actividades: leer, hablar y escuchar. Siempre llevaba un libro, se enfrascaba en su lectura y departía con los campesinos⁶. Pero también tuvo relación con el mundo minero porque el Alto Guadiato, al amparo del Calatraveño, era y es una zona minera con extracciones de plomo, hierro y cobre. Vivió en Espiel, Granada, Córdoba y quizá en sus tiempos de doctorando en Madrid. El activismo socio-político y sindical de la zona y el ambiente liberal de su familia favorecieron que desde muy joven tuviera una conciencia social y una mirada misericordiosa, aunque laica, hacia los desfavorecidos ya fueran campesinos, mineros, dependientes de comercio⁷ y ferroviarios⁸, hasta abocar a la defensa del enfermo psiquiátrico y los reclusos penitenciarios.

Su dedicación a los estudios superiores estuvo favorecida al no tener que prestar el servicio militar, no olvidemos que finalizó su licenciatura en Medicina y Cirugía en 1910 y se doctoró en 1913. Perteneció al reemplazo de 1909 y obtuvo en el sorteo el número 5 pero fue “exceptuado de prestar servicio activo ordinario por redimido a metá-

⁶ El informante de estos datos ha sido don Manuel Ruiz-Maya Giménez, nieto del psiquiatra.

⁷ Su conferencia “El domingo de la Dependencia Mercantil”, pronunciada en 1916, fue una defensa del descanso dominical de los trabajadores del comercio.

⁸ En 1916, en dependencias sindicales ferroviarias, dictó la celeberrima conferencia “La senda del bienestar social”, que años más tarde se le requirió que volviera a pronunciar.

lico”. El 18 de noviembre de 1909 se le excluyó definitivamente del servicio a la milicia⁹.

Su dedicación a la medicina quizá estuvo influida por dos grandes médicos de su familia que ejercieron en Espiel: Manuel Giménez Manso y Manuel Giménez Maya, antecedentes de la saga médica de los Ruiz-Maya¹⁰. Mantuvo relaciones profesional y afectiva con ellos; formaron parte de la relación de suscriptores de la revista *Ideal Médico*.

Se casó tres veces, teniendo que vivir el drama de la muerte de dos de sus esposas; la primera, María Camacho Gomáriz, murió en 1918, víctima de la gripe; la segunda, Pilar Chinchilla, falleció en 1930. De sus tres matrimonios tuvo cinco hijos: Elisa Ruiz-Maya Camacho; José, Manuel y Pilar Ruiz-Maya Chinchilla, y Luis Ruiz-Maya Pérez. Él ya había disfrutado de una familia numerosa.

Manuel Ruiz-Maya pensaba que la salvación de España estaba en la educación; debió de ser una experiencia profesional intensa el haber sido miembro del claustro de las Escuelas Normales de Maestros y Maestras de Córdoba¹¹. Desempeñó el cargo de profesor especial interino de Fisiología e Higiene en la Escuela Normal de Maestros desde el 14 de octubre de 1914 hasta el 31 de diciembre del mismo año; un nuevo contrato lo vinculó, ahora también a la Escuela Normal de Maestras, desde el 1 de enero de 1915 hasta el 30 de septiembre de 1916; su sueldo era de 1.500 pesetas anuales. El 11 de octubre de 1916 cambia su categoría profesional y es nombrado, a propuesta del claustro, profesor auxiliar gratuito de la sección de Ciencias, puesto en el que se mantuvo hasta el 11 de noviembre de 1916 asumiendo también la docencia de la asignatura Legislación. Fue nuevamente contra-

⁹ Archivo Histórico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Córdoba. Sección de Profesorado.

¹⁰ Para completar esta información véase TOLEDO ORTIZ, Felipe: “La saga de los Ruiz-Maya”. *Comcordoba*, 2003.

¹¹ Se fundaron las Escuelas Normales de Córdoba en los años 1837 para los varones y 1842 para las mujeres. Antonia Ramírez García nos informa en *Las Escuelas Normales de Córdoba. Dos instituciones al servicio de la formación de maestros y maestras (1842-1916)*. Córdoba, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba, 2009, pp. 33-34, que en el siglo XIX existieron en la ciudad otras instituciones educativas: el Seminario Conciliar de San Pelagio Mártir (1583), el Real Colegio de Nuestra Señora de la Asunción (1584), el centro Enseñanza de las Ciencias Exactas (1789), la Academia de Dibujo (1810) y la Cátedra de Latinidad (1811).

tado como profesor auxiliar gratuito para el curso 1917-1918, tomando posesión el 14 de octubre de 1917, cesando el 30 de enero de 1918.

Entre los méritos literarios, honores y condecoraciones que aportó en su currículum, para acceder a la docencia en el Escuela Normal de Maestros, destacamos¹²: bachiller con nota de aprobado y sobresaliente cursado en el Instituto de Cabra, el título fue expedido por la Universidad de Sevilla el 5 de marzo de 1903; licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada, la acreditación está fechada el 19 de enero de 1911; doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Central, verificó los ejercicios el 26 de mayo de 1913; maestro de Primera Enseñanza con la calificación de sobresaliente, realizando los exámenes de reválida en la Escuela Normal de Jaén el 9 de junio de 1916.

En el expediente administrativo que se custodia en el Archivo Histórico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Córdoba consta que aportó otros méritos: ser académico numerario de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba, habiéndose celebrado su solemne recepción el día 13 de mayo de 1916.

Expone documentalmente ser vocal de la Junta Provincial de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad de Córdoba por Real Orden de 29 de febrero de 1916, médico de la Beneficencia Municipal de Córdoba con destino en Córdoba para el reconocimiento de cadáveres desde el 1 de enero de 1912 hasta el 20 de febrero de 1912 en que cesó por excedencia voluntaria, médico de la Beneficencia Municipal de Córdoba con destino en la inspección médico-escolar, consulta de niños de pecho y servicio de partos, tomando posesión el 1 de enero de 1913.

Un currículum poliédrico en muchas ramas del saber médico que conforman una mirada transversal en un ejercicio profesional que todavía no se había especializado en la psiquiatría.

¹² La declaración de titulaciones académicas, méritos profesionales y publicaciones está fechada y firmada por el doctor Ruiz-Maya el 11 de noviembre de 1916. La documentación se encuentra en el Archivo Histórico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Córdoba en la sección de Profesorado. Es un legajo muy interesante porque, quizá, de puño y letra de don Manuel se transcriben los méritos para él sobresalientes. Ha hecho una selección, no sabemos el criterio seguido ya que, por ejemplo, no cita la asistencia médica que había realizado en las minas de Cerro Muriano.

Sobre trabajos científicos aportó *La Ideación como fenómeno físico-químico*, discurso leído en la Real Academia de Córdoba al tomar posesión como académico numerario. Presenta el ensayo *Yo y los demás*, que él califica como obra de cuestiones sociales, incluye uno de sus trabajos que más han trascendido, *Un imbécil condenado a muerte*, estudio médico-legal, además de otros textos de contenido social¹³.

El nacimiento en una familia acomodada, culta y liberal le facilitará el acceso a la instrucción y a la cultura, pero su esfuerzo personal en los estudios y en la búsqueda de salidas profesionales así como su gran honestidad y compromiso con los demás le llevaron a ser uno de los grandes intelectuales de la Córdoba del momento.

Trabajo en las minas de Cerro Muriano

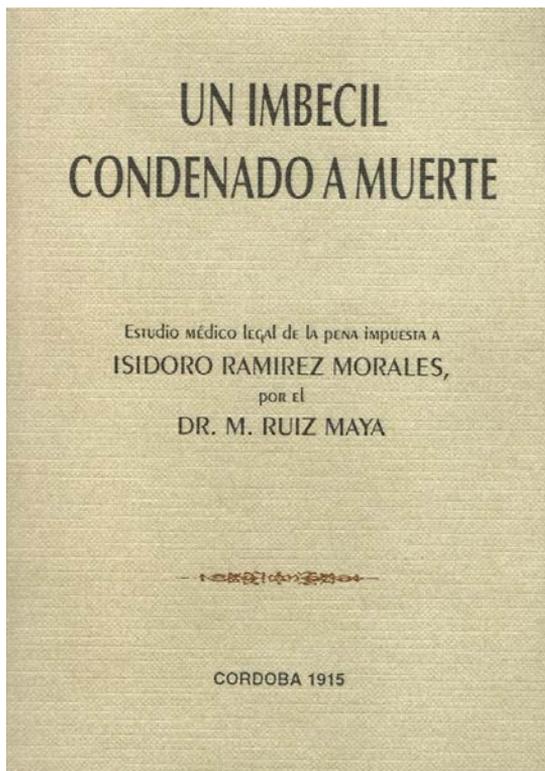
El doctor Ruiz-Maya buscaba su primera ubicación en el mundo profesional de la medicina y la encuentra en la Córdoba Copper Company, donde fue a prestar sus servicios sanitarios.

Para Juan Manuel Cano Sanchiz:

(...) El núcleo poblacional contemporáneo de Cerro Muriano se desarrolló a partir de la llegada del ferrocarril, de la minería y de la metalurgia industriales. Su crecimiento durante las dos primeras décadas del siglo XX estuvo dirigido por las compañías británicas, aunque también hubo cabida para la iniciativa particular. Según el plano del topógrafo Luis Ruiz Mayán (...) estuvo conformado por los barrios del Norte, Los Morriones, principal o de las Majadillas y del Botiquín (...) hubo también otras infraestructuras para el esparcimiento, la educación, el comercio, la religión, etc. que coexistieron en el espacio con los pozos y el resto de lugares productivos¹⁴.

¹³ RUIZ-MAYA, M.: *Un imbécil condenado a muerte. Estudio médico legal de la pena impuesta a Isidoro Ramírez Morales, autor del asesinato de su padre y madre*. Córdoba, Imprenta La Opinión, 1915 (reimpreso en 1994 por la Diputación de Córdoba). El autor en este texto analiza el juicio; entendiendo que la capacidad mental de asesino no le permitía conocer el terrible crimen cometido, inicia una campaña pidiendo que no se le aplique la pena capital. Obtenida la conmutación de la pena de muerte, logra que pase a un centro psiquiátrico. Conseguir esta "inimpuntabilidad" quizá sea una de las aportaciones más interesantes del doctor Ruiz-Maya a la medicina legal.

¹⁴ CANO SANCHIZ, J.M.: *La minería y la metalurgia del cobre como elemento de industrialización. Análisis arqueológico del complejo británico de Cerro Muriano*



Portada de 'Un imbécil condenado a muerte' (1915).

Más adelante Cano Sanchiz especificará los servicios sanitarios:

Hospital provisto de cuatro camas para atender a los enfermos y a los accidentados. Era dirigido por un doctor cirujano –asistido por un ayudante– que pasaba consulta diaria. Los trabajadores y su familia tenían derecho a recibir asistencia médica a domicilio, así como a los medicamentos recetados –todo lo cual era descontado de los salarios–¹⁵.

Este complejo minero milenario, pero que había recobrado nueva vida, fue comprado, tras distintas fusiones, por una empresa británica

(Córdoba), tesis doctoral, dirigida por el profesor Desiderio Vaquerizo, defendida en la Universidad de Córdoba, 2012, s/p. Con modificaciones, el cuerpo esencial de la tesis ha sido publicado.

¹⁵ *Ibidem*. Como los trabajos urbanísticos terminaron en 1918 no sabemos si la práctica médica del doctor Ruiz-Maya contó con estos medios.

en 1908; se conformó como la Córdoba Copper Company. Una profunda remodelación y modernización de las instalaciones activó la producción del cobre y como consecuencia unas ganancias muy aceptables para la empresa, según nos detalla Fernando Penco Valenzuela¹⁶, pero la explotación por estos nuevos compradores no se prolongó en el tiempo y así la Cooper Ltd. vendió sus propiedades y derechos del complejo minero murianense a Carbonell y Cía. el 7 de julio de 1919.

Distintas causas motivaron los bajos salarios y prestaciones que percibían los trabajadores, entre las que destacamos: la competencia de las minas de Belmez y Peñarroya que pagaban mejor y se llevaban a los trabajadores más expertos, la dificultad de las excavaciones por las abundantes vetas de cuarzo y las inundaciones que producían las aguas subterráneas. Añadamos que el estallido de la Primera Guerra Mundial sumó nuevas dificultades de las que tomó nota *The Mining Journal*, recogidas por Fernando Penco Valenzuela:

El estallido de la guerra ha desestabilizado el negocio sobre todo, porque a los compradores les es imposible aceptar entregas, de modo que los directores de la compañía se han vistos forzados a limitar las operaciones en la mina tanto como sea posible¹⁷.

Salvo las alteraciones de producción que supuso la Primera Guerra Mundial, los otros tres factores desestabilizadores de la paz social fueron los que se encontró el joven e inexperto doctor Ruiz-Maya en su año de trabajo como médico en la Córdoba Copper Company.

En la documentación analizada de la compañía minera, que existe en el Museo del Cobre de Cerro Muriano, no hemos encontrado rastro del paso del doctor Ruiz-Maya como miembro de su plantilla. No podemos datar con exactitud la fecha de su prestación laboral. Aventuramos, con suma cautela, que sería alrededor de 1911. En parte de una biografía publicada en *Ideal Médico* que a su vez procedía de *Mundo Médico* se expone que el facultativo pedía para la explotación minera murianense mejoras de gran calado profesional y social entre las que se destacan: la creación de organizaciones obreras, apertura de economatos, mejoras morales y materiales que llevaran a la dignificación

¹⁶ PENCO VALENZUELA, F.: *Cerro Muriano Sitio Histórico. Historia de la minería en Córdoba*. Almuzara. Córdoba, 2010, pp. 125-126.

¹⁷ *Ibidem*, p. 126.

del obrero, el cese de las persecuciones y salarios dignos¹⁸. Las reivindicaciones que el joven doctor abanderaba no gustaron a la empresa. Tras un año de trabajo fue despedido. Debió acceder a desempeñar este puesto amparado por su familia porque a ella es a la que le comunicaron el cese¹⁹.

Fundación de la revista médico-científica ‘Ideal Médico’

Numerosas fueron las publicaciones sanitarias en la Córdoba del primer tercio del siglo XX²⁰. Antonio García del Moral destaca, entre otras:

- *Anales de la Academia de Ciencias Médicas* (1921-1936).
- *El Auxiliar Boletín Colegio Oficial de Farmacéuticos* (1921-1936).
- *Boletín del Colegio Oficial de Médicos* (1918-1940).
- *Ganadería* (1933-1936).
- *Ideal Médico* (1917-1931).
- *El Laboratorio* (1934-1936).
- *Boletín Oficial de Higiene* (1926-1935).
- *Veterinaria* (1935-1936).
- *Veterinaria Escolar* (1935-1936).
- *Pro Infancia* (1922-1928).
- *Revista Médica de Córdoba* (1920-¿?).

Pocas de estas revistas sobrevivieron a la Guerra Civil. La sublevación militar acabó con la Edad de Plata que vivió España en las artes, las ciencias y la literatura, que tuvieron buen reflejo en la Córdoba del momento. Se pasó a un abastecimiento intelectual autárquico o de países amigos. Un ejemplo significativo son las recomendaciones que se dan para cumplimentar los recetarios médicos. Antonio García del Moral en el artículo, ya citado, publicado en *Papeles y metralla, Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)* trans-

¹⁸ Autor no identificado, “El Doctor Ruiz-Maya, Jefe de los servicios manicomiales de la provincia de Córdoba, Estudio biográfico”, *op. cit.*, p. 75.

¹⁹ Información que nos ha transmitido Manuel Ruiz-Maya Giménez, nieto del doctor.

²⁰ GARCÍA DEL MORAL, A.: “Renovación científica, represión y marginación social en Córdoba en el primer tercio del siglo XX”, en *Papeles y metralla. Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)*, catálogo de la exposición coordinada por Daniel Rodríguez Cibrián y Antonio García del Moral. Córdoba, Universidad de Córdoba- Diputación de Córdoba, p. 253, 2008.

cribe algunas de las indicaciones dadas a los doctores. Mostremos una, de entre las distintas citas que el profesor García del Moral hace al respecto. Son directrices dadas por el Colegio Oficial de Cádiz a sus sanitarios asociados:

Al tomar la pluma ante el recetario piensa en tu Patria. Si intencionadamente olvidas la especialidad farmacéutica española que llena con exceso tu indicación, y das preferencia a una similar extranjera... eres un traidor (...). De no producir España lo que necesita tu enfermo, recurre a los preparados de las naciones que la enaltecen y con las que nos unen y unirán eternos vínculos de sangre, hermandad e idealismo²¹.

Manuel Ruiz-Maya fundó y dirigió a lo largo de su vida los semanarios *Selene* (1914), *Córdoba* (1916), *Ideal Médico* (1917-1931) y *República* (1931). Algunas de estas publicaciones tuvieron una vida efímera, no así *Ideal Médico*, que fue editada durante quince años.

Si queremos percibir la personalidad del joven doctor Manuel Ruiz-Maya solo tenemos que asomarnos a las páginas de *Ideal Médico*. Con escasos 30 años funda una revista que a lo largo de su andadura se hará imprescindible en el periodismo científico. Nacida el 30 de julio de 1917, iba dirigida a la clase médica pero en poco tiempo dio voz a la clase sanitaria; en ella publicaron médicos, farmacéuticos y veterinarios.

A manera de editorial bajo el epígrafe *A los colegas todos* se exponen los principios programáticos de la publicación: ¿Por qué venimos? ¿Qué traemos? ¿A dónde vamos?²². Responde a la primera pregunta que aparecen para defender la vilipendiada clase médica; a la segunda cuestión se explicita que la revista asume el programa de la Asociación Médica Regional que reivindicaba el pago a los médicos y farmacéuticos por el Estado, las reformas de la enseñanza de los estudios de Medicina en un triple nivel, científico, noble y humanitario y no una industria, una limitación del número de médicos y por último una enseñanza obligatoria de deontología médica al comienzo y al terminar los estudios. Con la pregunta ¿A dónde vamos? se pretende alcanzar la dignidad de la clase médica para que ocupe “el justo peldaño de su estirpe”. Termina el editorial con una llamada a los médicos, a la

²¹ *Ibíd*em p.254.

²² Editorial “A los colegas todos”, en *Ideal Médico*, I, num. 1, julio 1917, pp. 1-4.

que une una de las grandes preocupaciones del doctor Ruiz-Maya, la enseñanza:

Vemos al médico y al maestro los encargados de la sanidad del cuerpo y del alma, pulirse y abrillantarse ,darse cuenta de su significación social, alcanzar la necesidad del conocimiento estricto de sus sacros deberes, mirando al mundo y olvidándose de su yo, existiendo y laborando para todos creciendo ante esta humanidad en ruinas y, llenos de dignidad levantarse sobre los humanos sentimientos en escombros para, recogiendo las riendas del común laborar, producir la única sociedad perfecta²³.

Darse a los demás olvidándose de uno mismo para alcanzar un mundo más justo y perfecto, un mundo con dignidad a través de la dedicación profesional, en este caso la de médico, a la que une la clase docente, está entre los presupuestos éticos del fundador de la revista

Pero el doctor Ruiz-Maya además de ser utópico también era pragmático; entre las fuentes de financiación de la revista encontramos anuncios sobre productos farmacéuticos. Aparecen, entre otros, los reconstituyentes Solutio Vital” y Ceregumil Fernández, las Píldoras Riesco contra la anemia, el analgésico Besoy o Hipergastrol, fármaco para combatir las afecciones de estómago. El muestrario de publicidad es amplísimo pero aún así el editor tuvo serias dificultades económicas para la financiación; muestra de ello es cómo a veces se pedía, en las páginas de la publicación, el adelanto del pago a los suscriptores. Pero siguió subsistiendo porque

(...) *Ideal Médico*, esta revista donde puso todos sus afanes y sus empeños y todas sus campañas que jamás conocieron la sierpe de la hipocresía; en esta su obra más querida es donde por propuesta de nuestro Decano doctor Luque todos le hacen en este número el presente de su talento y de su práctica²⁴.

²³ *Ibíd*em p. 4.

²⁴ Esta dedicatoria dirigida al doctor Ruiz-Maya abre el número extraordinario del homenaje que le tributaron sus compañeros de profesión en el año 1931. En plena madurez intelectual, don Manuel publica la que será su gran obra científica, *Psiquiatría Penal y Civil*. Sus colegas de profesión quisieron reconocer su valía, para ello escogieron *Ideal Médico*, exponiendo sus investigaciones del momento. Dieciocho artículos componen la publicación que se insertó entre los números 165 y 166. Participaron el doctor Emilio Luque Morata, decano de la Beneficencia Provincial y jefe de Servicio del Hospital de Agudos, los jefes de los Servicios del Hospital de

La revista tiene un contenido esencialmente profesional. Allí publica la clase sanitaria de Córdoba y la provincia y se abre a las colaboraciones nacionales e internacionales, siendo el doctor Ruiz-Maya el traductor de muchas de estas últimas. La doctora Ruiz García en el artículo ya reseñado subraya la participación tan activa que tuvo el fundador no solo en tareas de gestión y dirección sino también en artículos científicos, especialmente psiquiátricos²⁵.

Pero *Ideal Médico* fue algo más; unido a la divulgación científica y a la defensa de los intereses profesionales, que como ya se ha indicado estaban “vilipendiados”, aparecen artículos de alto contenido social y político. Recordemos la denuncia que hace a los poderes públicos sobre los alquileres de viviendas a las clases menesterosas. Todos los días 24 de junio, los más desfavorecidos tenían que poner sus enseres en la calle a la espera de pactar un nuevo contrato de arrendamiento con los dueños de los inmuebles²⁶. Desde la tribuna de *Ideal Médico* se pide que esta situación onerosa cambie. Su compromiso con el advenimiento de la II República es incuestionable; en el artículo-editorial “Viva la República” se dice:

República sin sangre; República sin odios; República traída con alegría de boda; con la emoción del primer beso de la novia (...). España reía, España madre fecunda, madre de 20 Repúblicas, daba a luz con toda normalidad la última de sus hijas, y por última, por más pequeña, la más amada (...). Igualdad ciudadana, pensamiento libre, paso a la verdad²⁷.

Por último digamos que por medio de *Ideal Médico* conocemos muchos aspectos de la vida profesional, investigadora y cotidiana de su fundador. Reseñas de sus obras, anuncios de sus nuevas publicaciones, viajes, experiencias profesionales en Cerro Muriano y en el

Agudos, de la Casa de Maternidad, del Hospital Provincial y del Servicio Farmacéutico de la Beneficencia Provincial.

²⁵ RUIZ GARCÍA, C.: “Análisis documental de la revista *Ideal Médico* (1917-1931). Contenido sobre enfermedad mental y Ruiz-Maya” en *Ámbitos. Revista de Estudios Sociales y de Humanidades*, num. 17, 2007, pp. 53-64. En determinados momentos el doctor Ruiz-Maya firmaba con el pseudónimo de Lawinkel.

²⁶ “Una costumbre absurda y peligrosa”, *Ideal Médico*, año I, num. 2, 1917, p. 6.

²⁷ ORTA: “Viva la República” en *Ideal Médico*, año XV, num. 166, mayo 1931, p. 75.

nuevo psiquiátrico del Muro de la Misericordia e incluso esuelas mortuorias de sus dos primeras esposas fallecidas.

Su compromiso ético con la profesión y con la sociedad así como su pensamiento y acción quedan reflejados a lo largo de los quince años de la andadura de *Ideal Médico* que lo llevarán al compromiso político y como consecuencia de ello a militar en un partido, el Radical Republicano Socialista.

Creemos conveniente recordar que su actividad, curiosidad y entusiasmo le hicieron interesarse por la masonería. Casi al tiempo que creó la revista *Ideal Médico* el doctor Ruiz-Maya fue fundador y perteneció a la Logia Turdetania²⁸.

La masonería en Córdoba no se documenta hasta el primer tercio del siglo XIX, cuando en una carta manuscrita que Fernando VII dirige a su secretario de Estado le expone: “Hay logias francmasónicas en Córdoba y su provincia”.

La primera logia cordobesa de la que se tiene conocimiento se funda el 9 de febrero de 1870 bajo la denominación de Logia Patricia número 13. Con rito escocista, celebraba sus reuniones en la calle Lucano. A lo largo del siglo XIX se levantaron logias en toda la provincia, destacando la de Belmez. Aun así en la época finisecular la masonería en Córdoba casi desapareció: “El masonismo cordobés tan exuberante durante los diez años precedentes había sido barrido por vientos contrarios al terminar la centuria”²⁹.

En 1917 se funda en Córdoba la Logia Turdetania; figura en el *Cuadro de la Masonería Española de 1931-1932* adscrita a la Gran Logia Regional de Mediodía³⁰, pero después pocas noticias se tienen de ella. Su última reunión está datada el 16 de julio de 1936. Tuvieron que pasar setenta y cinco años para que el 9 de abril de 2011 abriera en Córdoba sus puertas la Logia Simbólica Maimónides número 173.

Junto a Manuel Ruiz-Maya la Logia Turdetania acogió a ilustres cordobeses del mundo político, industrial y profesional; figuran, entre otros, Alejandro Lerroux, Eloy Vaquero Cantillo, Antonio Jaén Morante, José Guerra Lozano, Pablo Troyano Moraga, Francisco Azorín Izquierdo, Juan Peinado Reyes, Rafael Castiñeira Granados, Bernardo

²⁸ FERRERI BENIMELLI, J. A.: *Masonería española contemporánea*, Madrid, Siglo XXI, p. 153.

²⁹ MORENO, F. y ORTIZ, J.: *La masonería en Córdoba*. Albolafia, Córdoba, 1985, p. 165.

³⁰ Repositorio Documental de la Universidad de Salamanca.

Garrido de los Reyes y Joaquín García Hidalgo. A partir de 1936 muchos de ellos fueron fusilados, sancionados, o se exiliaron. Un caso particular fue el de Antonio Jaén Morente, al que el Ayuntamiento de la ciudad de Córdoba declaró “hijo maldito”.

La revolución clínica del doctor Ruiz-Maya

La andadura médica del doctor Ruiz-Maya es larga. En un primer momento preparándose con la licenciatura en Medicina y Cirugía para a continuación doctorarse y en sus últimos años, verter toda su experiencia psiquiátrica en la reforma de las prisiones. Entre estos dos momentos no ha habido un paréntesis sino una larga marcha de trabajo y triunfos profesionales.

Terminada la licenciatura en Medicina se dedicó profesionalmente a la misma; primero en las minas de Cerro Muriano para continuar como médico asistente e inspector municipal de Sanidad.

Enumeremos los puestos de trabajo desempeñados: en 1910 prestó servicios médicos en el Departamento de Alienados de la provincia; en 1912 fue médico de la Beneficencia Municipal de Córdoba para el reconocimiento de cadáveres (en este puesto permaneció mes y medio); tocólogo de la Beneficencia Municipal; en 1918 fue nombrado director médico del servicio de Puericultura de la “Gota de Leche”; en 1919 se le nombró médico de guardia del Hospital de Agudos; en 1920 obtuvo la plaza de médico de la Beneficencia Municipal en la sección de enfermedades mentales; a partir de 1927 fue director del nuevo Hospital Psiquiátrico de la Misericordia hasta su muerte en 1936.

Perteneció a distintas entidades y asociaciones de entre las que destacamos: académico correspondiente de La Habana; académico numerario de la Real Academia de Córdoba; miembro de la Liga Internacional de Higiene Mental; de la Asociación Española de Neuropsiquiatría; de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba; del Ateneo Médico de Córdoba y fundador del Colegio de Médicos de Córdoba.

Muchas de las asociaciones colegiales, citadas anteriormente, contaron en sus comienzos con el impulso y el apoyo del doctor Ruiz-Maya. Para la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, fundada en 1921, redacta sus estatutos y reglamento; del Ateneo Médico de Córdoba, nacido en 1919, fue director, impulsando una intensa campaña divulgativa para la prevención de enfermedades. El órgano de

difusión de estas asociaciones y de sus preocupaciones e intereses fue el *Ideal Médico*.



Patio del Hospital de la Misericordia.

Pero la gran batalla que libró el doctor Ruiz-Maya fue crear e impulsar un nuevo hospital psiquiátrico en Córdoba. Pretendía dar dignidad y tratamiento científico a los enfermos mentales. En 1924, tras muchas vicisitudes, consigue que se cree el Hospital de la Misericordia; una nueva reforma médico-psiquiátrica propició que se clausurara erigiéndose un nuevo centro en Alcolea (Córdoba) en el año 1969³¹.

Se ubicó el nuevo psiquiátrico en un antiguo hospital llamado de la Misericordia que había sido fundado en 1690 por la Cofradía de los Piconeros del barrio de Santa Marina; la misión de esta agrupación era

³¹ El hospital de la pedanía de Alcolea ya no alberga a enfermos mentales; se ha transformado en un centro para discapacitados dependiente de la Diputación Provincial de Córdoba.

enterrar a muertos que nadie se hacía cargo de ellos. Germán Saldaña Sicilia, en su *Monografía histórico-médica de los hospitales de Córdoba*, recoge textos de Blanco Belmonte en los que se afirma:

Estos piconeros de Santa Marina, por vivir casi continuamente en el campo, en su cotidiana tarea de elaborar cisco o picón, se hacían mejor cargo de la triste situación que ocasionaba el yacer abandonados aquellos cadáveres que parecían con sus ojos entreabiertos pedir la caridad de la sepultura; y movidos a compasión, decidieron fundar la Cofradía que dio origen al Hospital de la Misericordia³².

Más adelante en la misma *Monografía* dirá el doctor Saldaña:

Entre los enfermos crónicos que eran asistidos en el antiguo hospital de la Misericordia, figuraban desde 30 de Abril de 1927, los locos varones, adonde se habían trasladado desde S. Pedro Alcántara. Razones de conveniencia aconsejaron reunir a todos los dementes –hombres y mujeres– en un mismo local destinado exclusivamente a ellos. Efectivamente púsose en práctica tal iniciativa, y el 28 de Enero de 1930 fueron trasladadas las dementes de S. Pedro Alcántara a la Misericordia quedando desde entonces hasta el día de hoy (1935), destinado aquel edificio (el de S. Pedro Alcántara) a la asistencia de enfermos crónicos³³.

En 1931 en *Ideal Médico*, la revista que tanto había postulado la reforma psiquiátrica, apareció un elogioso artículo sobre la reforma emprendida por el doctor Ruiz-Maya y sus renovadores métodos, antítesis de las prácticas hospitalarias preconizadas hasta pocos años antes. Se había conseguido materializar el deseo de reforma:

Lugar Córdoba. Un flamante jefe de los servicios manicomiales de la provincia. Revolución clínica. Desaparición de lugares lóbregos, de camisas de fuerza, de encierros, de encadenamientos, de espíritu carcelario, de loqueros semisalvajes, del desorden terapéutico. Sustituye a esto la luz, el jardín, los grandes patios soleados, huertas, talleres, régimen de asilo, estudio de los enfermos, trata-

³² BLANCO BELMONTE, citado por SALDAÑA SICILIA, G.: *Monografía Histórico-Médica de los Hospitales de Córdoba*. Tipografía Artística, Córdoba, 1935, p. 180.

³³ *Ibidem*: pp. 181-182.

mientos, trabajos estadísticos, método, orden, trato paternal de los enfermos³⁴.

El doctor Ruiz-Maya Chinchilla al referirse a la organización en el nuevo hospital dirá:

Concepto asistencial (desarrollando la laborterapia y eliminando los medios de contención mecánica), orientación médica, organización y reglamentación de personal y servicios, fueron obra suya. En relación al nivel asistencial de su tiempo consiguió modelar uno de los mejores centros psiquiátricos de España (que luego sufriría tras su ausencia, a parir de 1936, largos años de estancamiento y deterioro), donde llevó a cabo una profunda y extensa labor de investigación que le sirvió de apoyo y le llevó a culminar su tratado médico-legal “Psiquiatría Penal y Civil”. De esta etapa datan mil setecientas historias clínicas escritas detalladamente, casi todas de su puño y letra, con análisis psicopatológicos exhaustivos en cada caso y sucesivas y minuciosas observaciones de evolución anotadas personalmente³⁵.

El hospital de la Misericordia fue considerado como uno de los más avanzados de España. Fue reseñado por eminentes psiquiatras. A su director se le calificó de “competente mentalista y antropólogo”³⁶.

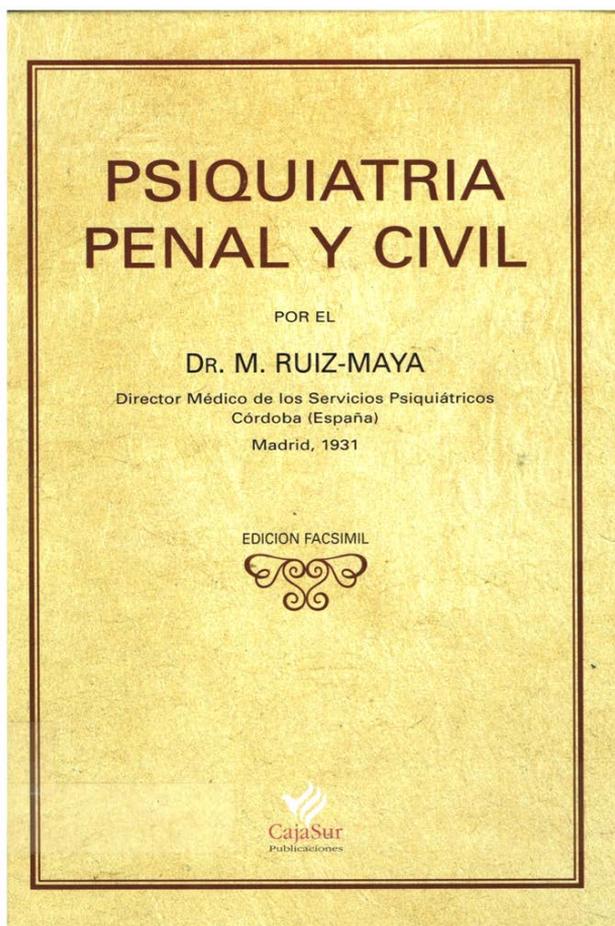
Trabajo en equipo, especialización psiquiátrica del personal con plazas específicas conseguidas por oposición, realización de historias clínicas, estudio de antecedentes familiares de los enfermos, medidas profilácticas y la clasificación de los enfermos por grupos tutelados por médicos. Estas eran, entre otras, las aparentemente simples medidas que el doctor Ruiz-Maya aplicó en el Hospital de la Misericordia.

En este momento de triunfo profesional es cuando la magna obra del doctor Ruiz-Maya *Psiquiatría Penal y Civil* ve la luz. El estudio fue muy bien recibido por la comunidad científica nacional e internacional. El *Ideal Médico* se hizo eco de los elogios recibidos por el autor y los subió a sus páginas. Citemos solo dos ejemplos:

³⁴ En “El doctor Ruiz-Maya. jefe de los servicios manicomiales de la provincia de Córdoba. Estudio biográfico”, *op. cit.*, p. 76.

³⁵ RUIZ-MAYA CHINCHILLA, M.: “Reseña de la vida y obra de Manuel Ruiz-Maya”, *op. cit.* p. 30.

³⁶ SALAS Y VACAS, J.: “Frenocomios españoles. Tristes albergues”, en *Ideal Médico*, VIII, num. 86, 1924, p. 155.



Portada de la segunda edición facsímil de 'Psiquiatría Penal y Civil' (1999).

El penalista Francisco Poyatos expresa su admiración:

Es con toda seguridad el paso más importante que se ha dado en España para llegar entre jueces y peritos psiquiátricos a la concordia que pedía Krafft-Ebing hace ya más de cincuenta años (...). No tardará en sentirse su influencia en nuestras prácticas jurídicas³⁷.

El catedrático de la Universidad de Barcelona Emilio Mira dirá:

³⁷ POYATOS, F.: *Ideal Médico*. XV, num. 164, 1931, p. 27.

Raras veces se produce en una sola personalidad un conjunto tan equilibrado de fuerzas desequilibrantes y por ello también sólo de tarde en tarde nos es dable encontrar en el campo bibliográfico una obra tan audaz y tan ponderada, tan idealista y tan humana, tan intuitiva y racional como esta³⁸.

Con *Psiquiatría Penal y Civil* culmina su acercamiento a los estudios penales que ya había tratado brillantemente con la defensa del *imbécil* Isidoro Ramírez Morales en 1915, de la que la nota número 13 de esta investigación hace referencia. En defensa de este desgraciado escribe al Rey suplicando su perdón:

Y perdonad Señor esta irreverencia, pues que la hora de ahora no es de argumentaciones y sí sólo de favor; en tétrico calabozo de una cárcel nacional; Isidoro Ramírez, imbecil de nacimiento, espera tranquilo la hora de su muerte, sin saber qué clase de crimen ha cometido ni si es un crimen el acto que ejecutó, y yo a vuestra magnanimidad acudo, para que con toda la nobleza de vuestros sentimientos de hombre y con todo el poder de vuestra realeza le concedáis vuestro soberano perdón³⁹.

Se alaba de *Psiquiatría Penal y Civil* su modernidad y ser uno de los primeros textos que tratan el tema en profundidad. Al estar escrito en español su difusión por la otra orilla del Atlántico fue inmensa.

Su compromiso político

Manuel Ruiz-Maya poco a poco iba entrando, además de la profesional, en una actividad política. Sabemos que en 1916 fue secretario del *Centro Andaluz de Córdoba*⁴⁰, que había sido creado en noviem-

³⁸ MIRA LÓPEZ, E.: “Psiquiatría Penal y Civil del doctor Ruiz Maya”, en *Ideal Médico*, XV, num. 168, 1931, pp. 142-143.

³⁹ RUIZ-MAYA, M.: *Un demente condenado a muerte. Estudio médico legal de la pena impuesta a Isidoro Ramírez Morales*. *Op. cit.* p. 69.

⁴⁰ Blas Infante inauguró en Sevilla el primer *Centro Andaluz* en octubre de 1916. La revista *Andalucía* en febrero de 1917 publica que son “una organización contrapuesta a las actuales de los partidos caciquiles organizados en jefaturas y clientelas”. *El Manifiesto* del *Centro Andaluz* exponía: “Unir las ciudades y provincias andaluzas, fomentando el espíritu regional (...). Capacitar al pueblo andaluz para regirse por sí mismo (...), nos proponemos crear un pueblo viril, consciente y libre, capaz de sentir, de amar y de defender el ideal”.

bre de ese mismo año; Blas Infante impartió conferencias en él y por primera vez, en 1919, apareció en una manifestación la expresión “¡Viva Andalucía Libre!”; el *Centro Andaluz* de Córdoba desarrolló un gran activismo político, consiguiendo representación municipal en 1917.

El *Manifiesto Cordobés* también tendrá la impronta del todavía aprendiz de psiquiatra, colaborando en su publicación el año 1917. Según Juan Antonio Lacomba, el texto contenía: una crítica de la realidad institucional y funcional españolas, una adhesión al movimiento juntero de los militares y la creación de hombres nuevos con normas nuevas⁴¹. Eloy Vaquero Cantillo expone en *Del drama de Andalucía* que el manifiesto se gestó en “la mesa del Suizo”, lo firmaron 63 personas entre intelectuales, profesionales, eclesiásticos, empresarios y obreros y fue difundido por la prensa nacional, no así por la cordobesa⁴². El periódico malagueño *El Popular* escribió que “es el camino para llegar a la redención nacional”⁴³.

Destacamos como colofón de esta andadura su afiliación al Partido Republicano Radical Socialista (PRRS). Sus planteamientos éticos le tenían que llevar a la praxis política.

Según Avilés Farré el PRRS nació en el año 1929 bajo los auspicios de un grupo heterogéneo y con fuertes enfrentamientos, escindido de Alianza Republicana que luchaba contra la dictadura de Primo de Rivera. Intentó ser una respuesta al liderazgo de Lerroux pero estaban más preocupados por cuestiones políticas que por asuntos económicos y sociales⁴⁴.

López Villaverde plantea que el nuevo partido defendía el anticlericalismo, el pacifismo y la política social; era avanzado pero no marxista⁴⁵.

⁴¹ LACOMBA, J. A.: “Andalucía en la crisis española de 1917/1918. El caso de Córdoba”. *Estudios regionales*, num. 14, 1984, pp. 277-298.

⁴² VAQUERO CANTILLO, E.: *Del drama de Andalucía*. Editor B. Giménez, Puente Genil, 1923, pp. 252- 303.

⁴³ Periódico *El Popular*, 20 de junio de 1917.

⁴⁴ AVILÉS FARRÉ, J.: *Izquierda burguesa y la tragedia de la II República*. Comunidad de Madrid, Madrid, 2006, pp. 50-360.

⁴⁵ LÓPEZ VILLAVERDE, A.: *Cuenca durante la II República*. Cuenca. Diputación Provincial de Cuenca, 1997, p. 93. El nuevo partido defendía en su manifiesto: una línea jacobina, un estado federal republicano con autonomías locales y regionales, el sufragio universal, el laicismo, la enseñanza laica, la igualdad de sexos y la igualdad de clases.

Participaron en las elecciones a Cortes Constituyentes del 28 de junio de 1931, cuyo principal objetivo era redactar y aprobar la Constitución de la II República. El PRRS iba en el bloque republicano socialista compuesto por una serie de partidos que cada uno llevaba su propio programa: Partido Socialista Obrero Español, Partido Radical Socialista, Derecha Liberal Republicana y Acción Republicana de Azaña. Frente a este conglomerado estaba el formado por la Derecha Antirrepublicana que a su vez lo componían una serie de partidos. Triunfó la conjunción republicana dando paso al llamado bienio reformista. El PRRS tras las elecciones constituyentes se proclamó como tercera fuerza política y defendió en la cámara los derechos civiles y políticos, se opuso a la introducción de sufragio femenino, apoyó la ley de defensa de la República e impulsó la reforma penitenciaria de la que Manuel Ruiz-Maya fue un gran defensor. Dos años después el PRRS tuvo una estrepitosa derrota.

Para las Cortes Constituyentes obtuvieron actas de diputados por Córdoba Joaquín García Hidalgo y Eloy Vaquero Cantillo; de los 10 candidatos elegibles por la provincia cordobesa uno de los aspirantes fue Manuel Ruiz-Maya, que no obtuvo escaño.

Manuel Ruiz-Maya, que se había afiliado al Partido Republicano Radical Socialista, fundó su filial cordobesa en 1929; perteneció a la junta directiva nacional entre 1931 y 1934. En 1930 redactó el manifiesto del *Bloque de Intelectuales Cordobeses*, más tarde el 14 de abril de 1931 protagonizó quizás su acto de mayor compromiso político al proclamar en la plaza de las Tendillas de Córdoba el advenimiento de la II República.

Su actividad política y su capacidad intelectual y profesional fueron recompensadas con los nombramientos de gobernador civil de Almería y con posterioridad de director general de Prisiones. En ambos puestos estuvo poco tiempo.

Durante el desarrollo de su mandato en la provincia andaluza, del 16 de abril al 13 de junio de 1931, hizo gala de un talante negociador. Pactó con las fuerzas políticas, sindicales y otros grupos radicalizados del lugar para que la convivencia fuera pacífica y tolerante. Las iglesias y las sedes religiosas así como sus miembros y personas afines al régimen finiquitado no sufrieron ninguna agresión. Su talante conciliador, respetuoso y su prestigio personal consiguieron lo que desgraciadamente en otras zonas de España no fue posible.

El 13 de mayo de 1933 es nombrado director general de Prisiones, pero, tras la caída de Azaña fue cesado a petición propia el 13 de septiembre del mismo año. Su trabajo fue intensísimo. Pudo conocer y

analizar la realidad de las prisiones españolas e intentó que las normas internas se flexibilizaran. Programó nuevas construcciones penitenciarias y prestó especial interés a la obsoleta prisión de Córdoba.

Pretendía la reforma de los reclusos, no tanto la custodia y el aislamiento, para que una vez vueltos a la sociedad pudieran reinsertarse. Estaba aplicando, con matizaciones, métodos de su praxis psiquiátrica adaptados al sistema penitenciario. Al igual que había preconizado para los centros manicomiales, daba especial importancia a la laborterapia, a las condiciones higiénicas, a las reformas arquitectónicas y a la especialización del funcionariado.

Redactó tres decretos que fueron publicados en *La Gaceta de Madrid*: el Reglamento de los Servicios de Sanidad e Higiene de Prisiones, el que crearía el Hospital y Asilo Penitenciario de Segovia para el tratamiento de enfermos crónicos y contagiosos y el que aprobó el Hospital Psiquiátrico Judicial de Alcalá de Henares. Su largo camino hasta llegar a ser uno de los más prestigiosos psiquiatras españoles y la experiencia de tantos años los volcó en la reforma penitenciaria. El político Ruiz-Maya trasladó su sabiduría psiquiátrica a la renovación de las prisiones. Hospitales y cárceles se miraron y las segundas bebieron de los primeros.

Su último servicio, ya dimitido del cargo y con nuevo Gobierno, fue la redacción del Reglamento Orgánico del Servicio de Prisiones, trabajo conjunto con Victoria Kent y Luis Jiménez de Asúa.

El trabajo y reglamentación que propugnó el doctor Ruiz-Maya a su paso por la Dirección General de Prisiones no fue nada más que aplicar el ideario reformista basado en la extensión de los derechos a todos los ciudadanos, incluidos los presos. Quiso “dar un trato humanitario y científico a la delincuencia”.

Todos aquellos que trabajaban en el mundo de prisiones, al abandonar la Dirección General, le agradecieron su dedicación y decencia profesional, expresándolo en la revista *Vida penitenciaria*:

(...) Una relevante personalidad científica en España. Su trato con el dolor y la miseria en los hospitales fortaleció en su espíritu un sentimiento liberal, enraizado a una ternura democrática, que anhela una humanidad mejor (...) harán seguramente que D. Manuel Ruiz-Maya deje a su paso por la Dirección General de Prisiones un recuerdo imborrable de su nombre ilustre⁴⁶.

⁴⁶ Revista *Instituciones Penitenciarias*, cita indirecta a través de las investigaciones de Rosa María Moreno.

En 1935, por discrepancias con el partido, unido a su delicado estado de salud, abandonó la política activa y volvió a su práctica médica en la Beneficencia Municipal cordobesa. Termina así un brillante historial político que en su momento fue recogido por la prensa cordobesa con elogiosas palabras:

Fueron muchos los que al ver la brillantez de los actos radicales socialistas expusieron su criterio de que el núcleo de la política republicana en nuestra provincia no era ya el Sr. Vaquero y sus amigos, sino los señores Jaén Morente y Ruiz Maya y los suyos⁴⁷.

Su acercamiento a la literatura

Tratados los cinco hitos vitales nos parece imprescindible, por último, exponer su acercamiento a la literatura, que impregnó toda su vida. El doctor Ruiz-Maya fue un escritor con multitud de registros. De su pluma surgieron ensayos, artículos periodísticos, tratados de psiquiatría y escritos médicos divulgativos. Pero además fue escritor de novelas y teatro⁴⁸, una literatura de denuncia que la pone al servicio de su ideología.

Sus escritos en general han sido de difícil acceso. No descartamos la posibilidad de recuperar parte de su obra perdida, olvidada o censurada⁴⁹. Según Felipe Toledo Ortiz:

⁴⁷ *El Sur*: “Córdoba y su provincia reciben cordialmente al Ministro de Justicia de la República”, 28-XI-1932.

⁴⁸ Su vena literaria la descubrimos allá por la última década del siglo pasado, cuando la profesora María José Porro Herrera tomó posesión como académica numeraria de la Real Academia de Córdoba, pronunciando como discurso de investidura “Hacia la ideología por la literatura. El regeneracionismo novelístico de Esteban Beltrán y Manuel Ruiz-Maya”. Siguiendo con el tema en el año 1994 en el *II Congreso de Historia de Andalucía*, la doctora Porro dio un paso más y analizó “Teoría y práctica del feminismo en *Los libertadores del campo* de Manuel Ruiz-Maya. Las mujeres en la Historia de Andalucía”. Dos trabajos excepcionales que abrieron un camino nuevo en el acercamiento al pensamiento del insigne psiquiatra cordobés.

⁴⁹ La obra de teatro *De espaldas*, que guardaba el sueño de los justos en los anaqueles de la biblioteca de Manuel Ruiz-Maya Giménez, verá pronto la luz. En un trabajo conjunto del familiar y mío estamos intentado rescatar el libreto. Esta obra que ni se publicó ni se estrenó, triste destino de muchos textos teatrales, estará dispuesta para ser leída y quién sabe si subir a las tablas en breve tiempo.

(...) A esta obra científica hay que añadirle sus escritos filosóficos, literarios y políticos llenos de contenido humano y de gran convicción socialista. Su obra literaria está representada por las novelas: “Yo y los demás”, que publicó en 1914 a los 26 años. En 1917 escribe un ensayo: “La ciudad del deber”, que presentó al IV Congreso de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias. En 1918, otro ensayo: “Quiero ser hipócrita. Puntos de vista y confesiones”. En 1920 hacen aparición otras dos novelas: “Los libertadores del campo” y “Los incultos”. Cuando se retira de la vida política, declinando 1934, escribe un relato: “El principio de una novela”, y en 1935, una obra de teatro: “De espaldas” que no llegaría a estrenarse por ser guerra civil. Dejó dos obras inéditas: “Marginales de A YMAR al pensar, al sentir y al hacer” y “Más vale el escándalo” subtítulo “Libro de serenidad”⁵⁰.

Los planteamientos éticos del doctor Ruiz-Maya quedan expuestos en dos de sus mejores novelas: *Los libertadores del campo* (agosto-octubre 1919) y *Los incultos* (mayo-julio 1920), ejemplos de “su pensar, de su sentir y de su hacer”. Pertenecen ambas al regeneracionismo literario y exponen un republicanismo integrador. Su pluma la pone al servicio de su ideología que va a girar sobre tres ejes: libertad, igualdad y fe en el progreso. El mundo es injusto, maltrata a las clases desfavorecidas, piensa el psiquiatra, cree y defiende que el arma más poderosa para levantarse de la postración es la educación, y una parte de ella, la literatura que servirá para conocer mejor las injusticias y hacerlas desaparecer; la educación será la fuente del saber, que se le ha negado al campesino por parte de los poderosos, de los salvadores e incluso culpabiliza a los mismos desamparados de su ignorancia, Así, en un texto de durísima denuncia y de vehemente compromiso el narrador dirá en *Los libertadores del campo*:

Sí, se les negó toda educación, hasta la más simple, hasta la más elemental. Se les negó el agua y la sal para el mantenimiento y perfectibilidad, rústico siempre, bravío unas veces y lerdo las más. Y se la negaron todos: los que siempre señores hallaron en ellos una cosa, una bestia dispuesta a rendir un esfuerzo (...), era para ellos un instrumento de producción de riqueza y le explotaron como una máquina al máximo rendimiento (...) cuando inservible con facilidad había de ser sustituida... Se la negaron los que redentores pro-

⁵⁰ TOLEDO ORTIZ, F.: “*La dinastía de los Ruiz Maya*”, *op. cit.*

fesionales (...) les necesitaban gregarios, les necesitaban inconscientes, sumisos a su voz (...) para que jamás pudieran bastarse a sí mismos... Y se la negaron ellos, ellos mismos, que pobres, inmensamente pobres, entreveían la amarga posibilidad del propio afinamiento, con las solas secuelas de la vagancia y el simiesco deseo de *aseñoritarse* (...). Y unos estúpidos, otros insanos y éstos míseros, todos, todos contribuyeron a que aquella repugnante lepra del espíritu, la más brutal ignorancia acerca del papel del hombre en la naturaleza, se conservase en el agro a pesar de los siglos (...)⁵¹.

El final de ambas novelas es desesperanzador. Dos de los campesinos, Pedrico y Joseílo, este último sabe leer y escribir, son engullidos por el sistema. Percibimos un cierto desánimo en el autor que establece una mirada crítica hacia el trabajador agrario y hacia las élites intelectuales. El desencanto se muestra al final de las dos novelas; en *Los libertadores del campo* Joseílo cuenta al sabio roussoniano, que se ha aislado en el mundo rural, el logro de sus aspiraciones:

Un hombre llegó hasta la puerta del laboratorio y saludó militarmente.

-A la orden d'osté "güen ermitaño".

-Volvióse "el viejo" hacia el que le hablaba y enmudeció de sorpresa.

-¿No me conos'osté? -preguntó el recién llegado.

Al fin habló "el ermitaño".

-¿Es posible Joseílo?

-Lo qu'osté ve; como me vía perseguíó m'aserqué al "amo", a don Rafaé, que tié muchas influencias, y manque l'ha costao trebajo, como el "amo" dice, al fin lo ha conseguíó. En el aumento de ahora m'han jecho guardia sivi... ¡Y que me va mu bien...!

.....
Aquella noche "el buen ermitaño" ensoñó vivir con los lobos y halló dulce su compañía⁵².

En el último de los trece capítulos en los que se estructura externamente *Los incultos* hay una gran tragedia. Pedrico quiere poseer a la

⁵¹ RUIZ-MAYA, M.: *Los libertadores del campo*. Imprenta de Juan Pueyo, Madrid, 1920, p.60.

⁵² *Ibidem*: pp. 284-285.

dueña de la hacienda que acepta tener un encuentro íntimo con él. No se da cuenta el “Negao” que ha caído en una trampa para ser el hazmerreír de todos los invitados de la finca. Cuando el jornalero descubre la cruel broma que va a ridiculizarlo, mata al “amo” pero no puede resistirse a poseer a doña Rosario. Después del asesinato y de la agresión sexual, el trabajador agrario tiene que huir y el patriarca de la tribu de los Jaques, a la que pertenece, muere de dolor y rabia cuando tiene conocimiento de los acontecimientos dejando a Antiñono, uno de sus nietos más desamparados, en una absoluta indefensión. Trágico final para esta saga de campesinos, que aun explotados, se sentían orgullosos de su estirpe.

La descripción de la violación, con la degradación que supone para Pedrico yacer con quien lo ha humillado, es uno de los momentos literarios más conseguidos de la novela:

Quiso abrazarla, juntar su cuerpo al cuerpo de la bella, y Pedrico presa de una extraña embriaguez, rompió sedas, desgarró vestidos, destrozó envolturas, hasta dejar al descubierto aquel cuerpo exuberante de bellezas y de incitaciones, aquel cuerpo ensoñado y nunca visto, aquel cuerpo tan apetecido y tan odiado... Y la blancura de aquella piel tersa, jamás profanada, las morbideces prietas de egregias palpitations le deslumbraron, y Pedrico se hundió en aquel cuerpo con ansias de besar, con arrebato, con inconsciencia, y buscó las sedas del sagrario de la vida, acarició los negros flecos del velo del placer más alto, y quiso gozar aquel cuerpo inmóvil que era suyo, que sólo podía ser suyo (...)⁵³.

Las dos novelas se mueven entre la utopía y la realidad, venciendo esta última. La cuestión agraria queda sin zanzar, y el problema más grande que tiene España, la falta de educación, no se resuelven; la cultura no llega al pueblo. Solo hay un personaje que, pese a su escepticismo, mantiene su fe en el progreso, es el “buen ermitaño” de *Los libertadores del campo*, que con un laicismo, no anticlerical, defiende que el pensamiento y la razón triunfarán y la evolución dará nuevas vidas y nuevos seres que transformarán el mundo y las relaciones interpersonales y de grupo:

⁵³RUIZ-MAYA, M.: *Los incultos*. Editor Rafael Caro Raggio, Madrid, 1920, p. 285.

Sabía que la vida, como se la entiende, había de ser producida en la retorta, en la placa de cultivo, en las paredes de una bujía de porcelana... Sabía que habían de engendrarse formas complejas... Soñó que alguna vez habría de hacerse la síntesis embrionaria que en el correr de los años fuera... ¿por qué no decirlo?... un a modo de homo⁵⁴.

No nos hemos propuesto hacer un análisis literario de las novelas citadas por no ser el objeto de nuestro estudio pero sí quisiéramos destacar la notable calidad estilística de la prosa del doctor Ruiz-Maya. Diálogos, narraciones y descripciones como modos del discurso se desarrollan en un lenguaje culto, a veces, y popular y vulgar en otros momentos. Los textos están recorridos por personajes de distintas categorías sociales. Cada grupo que representa a diferentes estratos posee su registro de lengua. Encontramos fundamentalmente una lengua culta y una lengua vulgar.

El lenguaje culto infiere al texto la categoría de los personajes que lo usan según las normas del decoro horaciano y distanciará a los sujetos novelísticos. La voz narradora muestra a veces textos descarnados de matiz costumbrista y naturalista en contraposición con otros bellísimos: “En este mar de sangre, el disco solar era una hostia gigantesca flotando sobre el vino consagrado en el inmenso cáliz del sacrificio, la tierra”⁵⁵.

Las intervenciones de los campesinos reproducen muchos de los rasgos que componen el espectro del lenguaje popular-vulgar en los planos fonético, morfológico, sintáctico y léxico-semántico; podríamos decir que estamos ante un muestrario de lenguaje vulgar con rasgos de las hablas andaluzas⁵⁶.

Manuel Ruiz-Maya hace un sabio uso del lenguaje culto y del lenguaje popular que infieren a sus novelas una calidad literaria no siempre reconocida. En los momentos de la publicación sí fueron bien acogidas. La prensa local, el *Ideal Médico*, los periódicos madrileños, *El Sol* y *La Tribuna* elogiaron al doctor-escritor calificándolo de filósofo culto, conocedor de los temas que trata y con gran dominio de las

⁵⁴ RUIZ-MAYA, M.: *Los libertadores del campo*, op. cit., p. 281.

⁵⁵ RUIZ-MAYA, M.: *Los incultos*, op. cit. pp. 29-30.

⁵⁶ La madre del autor, Evangelina Maya, escribía novelas, que no nos ha sido posible localizar. Una de ellas publicada por su hijo Germán, *La casita blanca*, usa el mismo tipo de lenguaje.

técnicas narrativas; Doménech Guansé y Salesas dirá en *El Día Gráfico* acerca de *Los libertadores del campo*:

A través de sus páginas, se adivina demasiado la presencia del filósofo, del propagandista, que se olvida de que los hechos, un gesto, son más elocuentes que muchas palabras, que muchos discursos (...). Se adivina que el autor, más que hacer una novela, ha querido hacernos asomar a unas cuantas escenas, de incultura y barbarie, de hambre de pan y de justicia, y presentarnos de paso a los pseudos revolucionarios cordobeses, (...) desengañado de la revolución, desengañado de los de arriba, de los de abajo, y de los de en medio, con la vida amargada, el protagonista que esta vez se confunde con el autor (con el autor, que además de novelista es un médico notable), se encierra en sus laboratorios, sumándose en una especie de misticismo científico. Sólo piensa austeramente : en la Ciencia puede encontrarse la Verdad, la razón de la Vida⁵⁷.

Quisiéramos destacar que el doctor Ruiz-Maya también dedicó sus esfuerzos literarios al teatro. Habían pasado quince años desde que escribiera *Los libertadores del campo* y *Los incultos*, en un momento convulso de la historia de España, 1935, crea una comedia trágica, *De espaldas*. En ella los protagonistas ya no son campesinos, caciques o “buenos ermitaños”. Ahora el objeto de su interés es la burguesía industrial y el proletariado fabril. La revolución triunfa, a ella se han unido técnicos de la fábrica. El empresario es tratado con equidad; la muerte de la esposa, como consecuencia de una bala perdida de los revolucionarios, redimirá su imagen. Hay una mirada indulgente hacia las dos partes de la contienda pero que a la vez es crítica con quien se lo merece.

El hombre que se adelantó a su tiempo

Si reflexionamos y dirigimos una mirada al texto precedente podríamos decir que Manuel Ruiz-Maya fue un hombre liberal que se había adelantado a su tiempo. Su obra y su espíritu, producto de una

⁵⁷ GUANSÉ SALESAS, D.: *El Día Gráfico*, Barcelona, 1920, 4 – V- 1920. Nota tomada indirectamente de la profesora Ruiz García del trabajo “Manuel Ruiz-Maya (1888-1936): el intelectual, el político y el hombre visto por sus contemporáneos”, en *Papeles y metralla. Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)*, op. cit. p. 238.

gran meditación, se forjaron en el batallar diario de la vida. Inquieto, sincero y radical. Pese a su fragilidad física fue un ejemplo de capacidad y trabajo, luchador, combativo y de inquebrantables convicciones. No fue un político improvisado sino una persona que se concienció poco a poco. Su perfil es coherente, sabe aprovechar las posibilidades económicas y culturales de su familia; despertó a la vida laboral en la mina, con los trabajadores del comercio, con los ferroviarios, con los enfermos mentales y con los presos, fundó *Ideal Médico*, trabajó con los intelectuales más progresistas de la ciudad, militó en el Partido Republicano Radical Socialista, todo ello llevando, paso a paso, el desarrollo de su práctica médica hasta ser uno de los grandes psiquiatras del país. Su *Psiquiatría penal y civil*, publicado en 1931, representó un hito científico que lo catapultó a la fama internacional. Pero por encima de todo fue un hombre que, parafraseando a Fernando Aramburu en su *Autobiografía sin mí*, caminó por “el paisaje de la ética”⁵⁸, de la tolerancia, del compromiso social, de la serenidad. Sus luces, que no siempre estuvieron exentas de sombras, brillaron en una Edad de Plata que se vio fulminada a partir de 1936.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- AÑÓN BARBUDO, J.: *Estudio Histórico–Médico del Hospital de Agudos de Córdoba*. Tesis doctoral dirigida por el doctor Ángel Fernández Dueñas, defendida en la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba, 1980. Inédita.
- ARAMBURU, F.: *Autobiografía sin mí*. Editor digital, NOTANMALO, 2018.
- AVILÉS FARRÉ, J.: *Izquierda burguesa y la tragedia de la II República*. Comunidad de Madrid, Madrid, 2006.
- BELTRÁN MORALES, E.: *La razón entre obreros y burgueses*. Imprenta Moderna, Córdoba, 1914. Edición facsímil al cuidado de María José Porro Herrera.
- CASTAÑAR, F.: *El compromiso en la novela de la II República*. Siglo XXI, Madrid, 1992.
- DÍAZ DEL MORAL, J.: *Historia de las agitaciones campesinas andaluzas*. Alianza, Madrid, 1984.

⁵⁸ ARAMBURU, F.: *Autobiografía sin mí*. Editor digital, NOTANMALO, 2018, P.7.

- FERNÁNDEZ DUEÑAS, Á.: “125 años de medicina cordobesa”, en *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, año LXVI, num. 128, enero-junio 1995, pp.141-147.
- *La Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba y su época (1870-1874)*. Servicio de Publicaciones de la Diputación Provincial de Córdoba, Córdoba, 1983.
- GARCÍA DEL MORAL, A.: “Renovación científica, represión y marginación social. Las ciencias biomédicas en Córdoba en el primer tercio del siglo XX”, en *Papeles y metralla. Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)*, Catálogo de la exposición coordinada por Daniel Rodríguez Cibrián y Antonio García del Moral. Universidad de Córdoba y Diputación de Córdoba, Córdoba, 2008, pp.245-259.
- GARCÍA DEL MORAL, A y LLAMAS SILLERO, M.P.: “Manuel Ruiz Maya”, *El Pregonero*, num. 85, octubre-diciembre, pp. 14-15.
- GARCÍA GONZÁLEZ, G.: *Historia de la asistencia psiquiátrica en Córdoba hasta el primer tercio del siglo XX*. Diputación Provincial, Córdoba, 1983.
- GARGALLO VAAMONDE, L.: *El sistema penitenciario de la II República. Antes y después de Victoria Kent*, Madrid, Colección Victoria Kent. Ministerio del Interior, 2011.
- LACOMBA, J.A.: “Andalucía en la crisis española de 1917/1918. El caso de Córdoba” en *Estudios Regionales*, num. 14, 1984, pp. 277-298.
- LÓPEZ VILLAVERDE, A.: *Cuenca durante la II República*. Diputación Provincial, Cuenca, 1997.
- MAINER, J. C.: *La Edad de Plata en la literatura española*. Cátedra, Madrid, 1981.
- MORENO GÓMEZ, F.: *La República y la Guerra Civil en Córdoba (I)*. Ayuntamiento de Córdoba, Córdoba, 1983.
- PENCO VALENZUELA, F.: *Cerro Muriano Sitio Histórico. Historia de la minería en Córdoba*. Almuzara, Córdoba, 2010.
- PORRO HERRERA, M.J.: “Hacia la ideología por la literatura: el regeneracionismo novelístico de Esteban Beltrán y Manuel Ruiz Maya”, en *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, enero-junio, 1992, Año LXIII, num. 122, pp.11-30.
- “Teoría y práctica del feminismo en *Los libertadores del campo de Manuel Ruiz Maya*”, en *Las mujeres en la historia de Andalucía. Actas del II Congreso de Historia de Andalucía*. Consejería

- de Cultura y Medio Ambiente de la Junta de Andalucía / Obra social y Cultura de Cajasur, Córdoba, 1994, pp. 343-351.
- RAMÍREZ GARCÍA, A.: *Las Escuelas Normales de Córdoba. Dos Instituciones al servicio de la formación de maestros y maestras (1842-1936)*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba, Córdoba, 2009.
- RUIZ GARCÍA, C.: “Manuel Ruiz-Maya (1888-1936): el intelectual, el político y el hombre visto por sus contemporáneos”, en *Papeles y metralla. Testimonios documentales de la guerra civil española (1936-1939)*. Catálogo de la exposición coordinada por Daniel Rodríguez Cibrián y Antonio García del Moral. Universidad de Córdoba y Diputación de Córdoba, Córdoba, 2008, pp. 223-241.
- “La asistencia psiquiátrica en Córdoba: Manuel Ruiz-Maya (1888-1936)”, en *De la Edad de Plata al exilio, construcción y reconstrucción de la psiquiatría española*, coordinado por Ricardo Campos *et alii*. Frenia, Madrid, 2007, pp. 95-106.
- “Análisis documental de la revista *Ideal Médico* (1917-1931). Contenido sobre Enfermedad Mental y Ruiz Maya”, en *Ámbitos. Revista de Estudios Sociales y Humanidades*, num. 17, 2007, pp. 53-64.
- RUIZ GARCÍA, C. y GARCÍA DEL MORAL, A.: “Renovación psiquiátrica y regeneracionismo político: Manuel Ruiz-Maya (1888-1936)”, en *La gestión de la locura: conocimientos, prácticas y escenarios (España siglos XIX y XX)*. Ed. Universidad Castilla-La Mancha, Cuenca, 2008, pp.527-535.
- RUIZ-MAYA, M.: *Un imbécil condenado a muerte. Estudio médico legal de la pena impuesta a Isidoro Ramírez Morales*. Imprenta La Opinión, 1915. Reimpreso por la Imprenta Provincial, Diputación Provincial de Córdoba, 1994.
- *Los incultos*. Editor Rafael Caro Raggio, Madrid, 1920.
- *Los libertadores del campo*, Madrid, Juan Pueyo, 1920.
- *Psiquiatría Penal y Civil*, Córdoba, Publicaciones de la Obra Social y Cultural de Cajasur, 2ª edición, Córdoba, 1999.
- RUIZ-MAYA CHINCHILLA, M.: “Reseña histórica de la vida y obra de Manuel Ruiz-Maya” en *Psiquiatría Penal y Civil*, 2ª edición. Servicio de Publicaciones de Publicaciones de Cajasur, Córdoba, 1999.
- SALDAÑA SICILIA, G.: *Monografía histórico-médica de los hospitales de Córdoba*. Tipografía Artística, Córdoba, 1935.

- TOLEDO ORTIZ, F.: “La saga de los Ruiz-Maya”, COMCORDOBA, 2003.
- VEGA, Á.: *El papel de la prensa en Córdoba en la II República*. Taller de Editores Andaluces, Sevilla, 2006.
- VAQUERO CANTILLO, E.: *Del drama de Andalucía*. Imprenta de B. Giménez, Puente Genil, 1923.
- VILLACORTABAÑOS, F.: *Burguesía y cultura. Los intelectuales españoles en la sociedad liberal: 1808-1931*. Siglo XXI, Madrid, 1980.

**JUAN DEL REY CALERO,
MAESTRO DE LA SALUD
(1928-)**

MANUEL CASAL ROMÁN
Académico Numerario

El profesor Juan del Rey Calero nació en Pozoblanco (Córdoba) el 20 de agosto de 1928 y fue bautizado en la iglesia de Santa Catalina con los nombres de Juan Bernardo, dado que era costumbre añadir al nombre principal el del santo del día, San Bernardo, abad y doctor.

Pozoblanco es un municipio situado a una altitud de 649 metros y a 74 kilómetros de Córdoba, la capital de provincia. Para hablar con propiedad de él recurro a mi colega y amigo el doctor Rafael Cabrera, que nos dice entre otras cosas:

Sobre el origen de Pozoblanco la historia más común que se cuenta es que en plena Edad Media, cierto año del siglo XIV (1312) se declaró una epidemia de peste en Pedroche y algunos salieron huyendo de allí para ir a asentarse en los alrededores de un pozo en el que dormían multitud de pájaros que con sus deyecciones lo tenían teñido de blanco y de ahí el nombre actual del pueblo. Se trata del paraje actual conocido como Pozo Viejo. No se tiene constancia de que en esos años por estas tierras hubiera epidemia alguna ni nada que se le pareciera.

Otros cuentan que vinieron los pedrocheños al futuro Pozoblanco por buscar un lugar con abundantes aguas para su agricultura y ganadería; tampoco parece cuadrar eso ya que en Pedroche hay más agua que en Pozoblanco, teniendo en cuenta que ellos tenían allí mismo el arroyo Santa María gran parte del año con agua, porque entonces llovía, no como ahora.

Otros opinan que su origen fue en unas ventas existentes en el camino que llevaba desde Córdoba a Toledo y que pasaba por allí. O sea, que sabe Dios cómo se inició.

Con ello estamos como al principio, que no sabemos a ciencia cierta cómo empezó un asentamiento en serio; lo único que sí sabemos es que fue en el Pozo Viejo donde comenzó todo.

El crecimiento del pueblo fue rápido y se tiene constancia de que en el año 1478 Pozoblanco era una aldea “con más de 30 edificios de buena fábrica”; fue precisamente este año cuando dejó de ser aldea de Pedroche y se convirtió en villa, y en 1591 tenía un total de 827 vecinos.

Pozoblanco fue un pueblo más de las villas de Los Pedroches, donde sabemos que Pedroche fue el pueblo madre y que en Torre-milano (hoy Dos Torres) es donde estaba la nobleza e hidalguía. Creció poquito a poco, como crecían antes los pueblos; conforme crecía aumentaban los oficios practicados y así, si al principio había solo pastores o venteros, según las distintas teorías, luego empezó a haber otras profesiones, arrieros, alfareros, herradores, tejedores, trajinantes y, por qué no, mendigos. Es que todos son necesarios. El pueblo lo hicieron entre todos ellos. Por ello debe considerarse a Pozoblanco como un pueblo de behetría. Esta palabreja no quiere decir otra cosa que es un pueblo dueño de sí mismo, donde sus habitantes son dueños del pueblo, sin haber aceptado nunca nobleza ni aristocracia. Pozoblanco es eso, Pozoblanco, solo Pozoblanco, sin nada que enseñar, sin nada de lo que presumir. Solo del trabajo de sus gentes y de su creatividad.

En Pozoblanco no tenemos casas señoriales, ni ruinas de castillo. El poeta local Hilario Ángel Calero le cantaba de la siguiente forma: “Pozoblanco: piedra y cal, sin otro particular (...)”.

De lo que sí pueden estar orgullosos los naturales de Pozoblanco es del espíritu emprendedor de sus antepasados, de los sudores que les costó sacar adelante la localidad.

Si Pozoblanco hoy sobresale de los demás pueblos de la zona es por las características dichas de trabajo y constancia de sus habitantes. Pozoblanco empezó a “despegar” aproximadamente en 1840 y no lo hizo solo en el plano laboral e industrial, sino que, adelantándose a la mayoría de los pueblos de Andalucía, en el plano cultural. De ello da idea que en ese año con menos de 8.000 habitantes había en Pozoblanco “cuatro maestros de elemental, uno de adultos, alguna maestra y un preceptor de latín”.

Desde el punto de vista agrario, se efectuó la titánica empresa de llevar a cabo el desmonte de la Dehesa de la Concordia, 46.960 fanegas en la sierra de las proximidades de Obejo, y la posterior plantación en ellas de olivos y vides. Hay que tomar en consideración el enorme trabajo realizado por estos valientes lugareños para hacer productiva una zona de terreno tan sumamente escarpada y poblada de las genuinas plantas características del bosque mediterráneo.

A la vez que el pueblo se desarrollaba desde el punto de vista agrícola e industrial, la faceta cultural le siguió de forma paralela. En el año 1923 el periódico local *El Cronista del Valle* le pidió a Don Elías Cabrera un artículo para una edición extraordinaria en el que plasmara la realidad de Pozoblanco en esas fechas. Aparte de otras secciones como la industrial, comercial, etc., en la sección que dedica a la vida intelectual detalla las personas de estudios que en ese tiempo había en Pozoblanco, aunque no vivieran todas en él.

Dice así: “Presbíteros, 44; Misioneros, 1, en la India; Doctores en Sagrada Teología, 9; Licenciados en Sagrada Teología, 4; Doctores en Filosofía Escolástica, 2; Doctores en Filosofía y Letras Románicas, 1; Abogados, 39; Procuradores, 7; Médicos, 18; Farmacéuticos, 6; Profesores de Primera Enseñanza, 12; Veterinarios, 6; Artillería, 1; Teniente Coronel de Ingenieros, 2; Arquitectos, 1; Peritos Electricistas, 1; Practicantes en Cirugía, 9; Bachilleres, no se ha podido fijar el número exactamente, por los cálculos se acercan a la centena”.

Téngase en cuenta que estamos hablando de los años veinte y con una población de unos 17.000 habitantes, la cifra más alta de los mismos que se ha censado en la historia local. En el año 2016 también contaba con 17.292 habitantes.

En la calle de la Fuente, cerca de la muy querida Cruz del Risquillo, es donde debió nacer Juan Bernardo Rey Calero.

Hijo que fue de Delfín Juan del Rey Fernández, nacido en 1892, y de María Patrocinio Calero Priego, nacida en 1895, y casados ambos el 26 de noviembre de 1920.

De su nacimiento dice el personaje:

Tuve la suerte de nacer en Pozoblanco, allí por las estribaciones de Sierra Morena, donde cuenta Chateaubriand que cuando llegaron los 100.000 hijos de San Luis, al escalar los agudos peñascales de la sierra y ver los pueblos blancos sobre las faldas, presentaron armas al unísono estremecidos por este inconmensurable paisaje.

De su familia dice el biografiado:

Tuve la suerte de nacer en una familia donde la pedagogía ocupaba el primer lugar. La apuesta por la educación era evidente. “La tarea del ser humano es ser hacedor de su propia vida, el hombre debe hacer de ella una obra de arte” (Juan Pablo II). “La enseñanza es la emoción hacia lo desconocido” (Zubiri).

Una vez realizado el Bachiller, se licencia en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Cádiz (Universidad de Sevilla) en 1951 teniendo 22 años. Tres años más tarde leyó la Tesis Doctoral obteniendo el grado de doctor en Medicina con sobresaliente por la Universidad Central de Madrid en 1954, con el título *La alergia en las micosis*, la gran epidemia de tiñas así lo propiciaba. Dentro de la medicina se fue orientando hacia la salud pública en la Facultad de Medicina de Cádiz.



Facultad de Medicina de Cádiz, donde se licenció Del Rey Calero.



Hospital gaditano de Mora, que funcionó como Clínico de la Facultad de Medicina.

La Facultad de Medicina de Cádiz, organizada a partir del Real Colegio de Cirugía de la Armada, en noviembre de 1748, después de muchos avatares, andando los años, en 1791, va a conseguir la unión en una sola carrera de las dos profesiones: la medicina y la cirugía.

A partir de 1903 gracias a un mecenas gaditano, José Moreno de Mora, se construyó un hospital que, regentado por la Diputación Provincial, funcionó como Hospital Clínico de la Facultad de Medicina.

Por las aulas de esta facultad pasaron en los años 50 y 70 médicos de gran prestigio y capacidad docente que crearon y difundieron escuela en numerosas disciplinas y contribuyeron a un buen nivel de su alumnado; muestra de ellos son entre otros Diego Ferrer, catedrático de Histología, Pedro Farreras Valenti, Rafael Ibáñez, Eduardo Ortiz de Landazuri, Julio Ortiz Vázquez, Manuel Díaz Rubio, Antonio Gallego, Amador Shuler, Eugenio Recasens, José Cabré Piera, Francisco Orts Llorca, Antonio López Rodríguez, José María Corral, J.A. Varela Núñez, J.L. Salva Miquel, Martínez Rovira (decano, 1968), Francisco Díaz González, Miguel Arcelus Imaz, Gerardo Garrido, Clavero del Campo, Piñero, Galbis y Alberto Valls, Felipe de la Cruz Caro, Manuel Romero, Enrique Cruz Hernández, Antonio Romero Velasco, Aznar Reig, cátedra de Patología y Clínica Médicas de la Facultad de Medicina de Cádiz, donde fue director del Hospital Clínico (1955) y decano de la Facultad de Medicina de Cádiz (1957), Juan Bartual, César Aguire Viani, José Bravo Oliva, entre otros. A este grupo de excelentes profesores se incorpora como profesor adjunto el profesor Rey Calero.

Periodo de formación internacional

La reñida oposición a profesor adjunto de Microbiología y Parasitología, e Higiene y Sanidad marcó su perfil docente.

Necesitaba profundizar en estas materias y se fue al Instituto Pasteur de París. Allí trabajo (1958-60) con el profesor André Prevot, subdirector del Instituto y jefe de Servicio de Anaerobios.

Aprendió que la microbiota digestiva actúa como un epigenoma. De ella, la flora anaerobia modula el sistema *immune gut associated lymphoid tissue* (GALT). Esta flora está integrada, sobre todo, por los *Firmicutes* y *Bacteroides* y en menor cuantía por *Actinomyces*, *Fusobacterium* y *Cyanobacterium*. Los *Bacteroides* son productores de B-lactamasas de espectro extendido (BLEE) con capacidad de resistencia a antibióticos y a desinfectantes, lo que se ha llamado *fitness*. Los *Fusobacterium* se han visto implicados en procesos infecciosos y a través de nitrosaminas y de otros metabolitos en el cáncer colorrectal. Los estudios experimentales que realizó están recogidos en el libro de Dumas del Instituto Pasteur de París *Bacteriologie Medicale*. Flammarion, 1963.691b,767.

En el Instituto Pasteur de París (1958-60) obtiene el título de bacteriólogo del Estado del Gobierno francés.

En el verano de 1959 fue muy útil su estancia en el Tropen Institut de Hamburgo, estudiando Parasitología y Medicina Tropical.

Investigador invitado en Communicable Disease Center (CDC) en Atlanta (1965), donde trabajó con el doctor Kagan en el fraccionamiento de anticuerpos implicados en las reacciones antígeno-anticuerpo en la piel del *Macacus rhesus*.

También estuvo en el Rocky Mountain Laboratory en Montana, estudiando la seroepidemiología de Chagas, esquistosomiasis, leishmaniasis y toxoplasmas y las Rickettsias.

Obtuvo la Cátedra de Microbiología y Parasitología e Higiene y Sanidad en la Facultad de Medicina de Cádiz en 1968.



El profesor Rey Calero -tercero por la derecha- junto a algunos de sus discípulos catedráticos.

Bajo la dirección del profesor Rey Calero en Cádiz se fue formando un grupo de profesionales de la salud como el doctor José Mira, catedrático de Cádiz; el doctor Francisco Calbo, catedrático de Málaga; el doctor Juan García de Lomas, catedrático de Valencia; el doctor Javier Zerolo, jefe del laboratorio de microbiología del Hospital de Las Palmas y Córdoba; el doctor Juan Gutiérrez, jefe de micobacterio-

logía HURS Córdoba; el doctor Santiago Pérez Ramos, jefe del laboratorio de microbiología del Hospital U. de Puerto Real; el doctor Luis Calbo, jefe del laboratorio de microbiología del Hospital de Jerez; el doctor Juan García Herruzo, jefe del laboratorio del Hospital Puerta del Mar de Cádiz, y el autor de este trabajo, catedrático de Córdoba, entre otros, que desarrollan en gran parte a lo largo del siglo XX la salud pública andaluza.

Su estancia en el Brompton Hospital de Londres en el año 1971 le permitió tratar al profesor Peppys, jefe de Alergología, que le insinuó, ya que provenía de Cádiz, estudiar los ácaros del polvo doméstico. Cosa que hizo con el doctor García de Lomas. Una monografía sobre *La fauna acarina en el polvo doméstico* consiguió el Premio de la Real Academia de Farmacia del año 1973.

En el año 1969 fue nombrado jefe provincial de Sanidad de Cádiz. Con los estudiantes de 6º curso de Medicina de Higiene se revisaron los centros escolares de la provincia de Cádiz. En la Sierra de Cádiz había bocio endémico. Se determinó la excreción de iodo en la orina y se estableció el aporte de iodo necesario, así como la alimentación y nutrición de los escolares, implicando a los maestros con el programa *Edalnu*, patrocinado por la UNICEF y la FAO.

El Ministerio de Educación publicó en 1966 los resultados de los trabajos *Las repercusiones económicas y sociales en la salud de los escolares; Encuestas alimentarias en familias de escolares* (Rev. Clin. Esp., 1967 y *Niveles de colesterol y triglicéridos en la población escolar* (Act. Ped. Esp., 1991). Se le otorgó al profesor Rey Calero la Encomienda de Alfonso X el Sabio el año 1976. El profesor Rey Calero tuvo la ocasión de participar en un brote epidémico surgido entre los marinos del Departamento Marítimo de San Fernando. Se estudió y concluyó que se trataba de una *Salmonelosis typhi*, resistente a la ampicilina y al cotrimoxazol. Se le otorgó el año 1972 la Cruz al Mérito Naval con distintivo blanco.

“La medicina es una ciencia social y la política medicina a gran escala”, decía Virchoff (*Medicine in Grossen*), “porque la Salud Pública no es solo cosa de microbios, sino de ética social”, según Kretchmer en su discurso jubilar.

En 1971 llegó desde el norte de África una pandemia de cólera. El profesor Rey Calero fue designado por la Dirección General de Sanidad para esta campaña sanitaria de lucha contra el cólera. El doctor F. Calbo acudió a Melilla y en un residente de Nador se aisló el *Vibrión colérico el Thor*. En Cádiz se organizó un dispositivo sanitario para

luchar contra el cólera, donde trabajaron una serie de profesionales como el doctor J. Zerolo y el doctor Casal. Al profesor Rey Calero se le concedió la Orden Civil de Sanidad.

Se casó con Rosalía García Herruzo, pozoalbense como él, en el Santuario de la Virgen de Regla en Chipiona (Cádiz) el año 1971. De ella dice el profesor que gracias a su entereza y paciencia le permitieron aguantar largas horas de estudios.

Fue nombrado en el año 1960 jefe de Estudios y director del Colegio Mayor Universitario "Beato Diego" de Cádiz hasta 1971. El colegio abre sus puertas en el curso 1954-1955, aún sin finalizar totalmente las obras, y nace con el objetivo de ofrecer a los residentes –universitarios de la Facultad de Medicina– alojamiento y manutención, así como una formación integral: profesional, moral y física, en un ambiente de camaradería y amistad.

Como dice David Almorza, vicerrector de la UCA, el Beato Diego desde 1954 es parte de 56 años de la historia de la ciudad, no solo universitaria. Un colegio mayor donde se cuidaba la formación integral de sus colegas con numerosos actos deportivos, de ejercicios espirituales y actividades culturales como teatro leído, cineclub y seminarios.

La coordinadora del Archivo de la UCA Clemencia de la Cruz dice que "también fue de gran importancia en su época para la propia ciudad, ya que se realizaban multitud de actos en su seno con autoridades relevantes así como fiestas propias de asociaciones y colectivos gaditanos".

Entre ellas, destacan "la del escritor José María Pemán leyendo su novela inédita *La viudita naviera*, de Fernando Quiñones en su conferencia *La novela americana contemporánea*, de la poeta Pilar Paz Passamar declamando sus versos", de la conferencia de Manuel Fraga Iribarne *La guerra en la historia y el problema de su eliminación* o de la visita de los duques de Cádiz, Alfonso de Borbón Dampierre y María del Carmen Martínez-Bordiú Franco, entre otras.

El estar rodeado de jóvenes en el Colegio Mayor Beato Diego de Cádiz, donde fue jefe de Estudios y director, supuso todo un privilegio, pues se participa de ese espíritu de juventud, "de ese encanto descaro de la vida". Madame M. Delbêl recomendaba en París a los docentes: "Permaneced siempre jóvenes, es nuestra vocación". La juventud siempre tiene esperanzas que se han de contrastar con los recuerdos vividos con pasión. "Nada grande se ha hecho en el mundo sin

pasión” (Hegel) y “Un intelectual es un hombre comprometido con la verdad” (Zubiri).

Hizo varias oposiciones a cuyos cuerpos pertenece, con el número uno, como las de epidemiólogos del Estado, inspector de Medicina Escolar, inspector de Higiene del Trabajo de F.P. y médico de Sanidad Nacional.

En la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid

En los años 70 se funda la Facultad de Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid, y el profesor Rey Calero obtiene la plaza de director del Departamento de Microbiología y Medicina Preventiva, en el que permanece de 1971 a 1998.

Con la semilla gaditana que ya tenía el profesor Rey Calero en las personas de los doctores Francisco Calbo, Manuel Casal, Juan García de Lomas y Javier Zerolo se inició la puesta en marcha del departamento que constituyó para los que tuvimos la suerte de vivirlo de cerca una apasionante aventura por la salud.



Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

La incorporación a la Facultad de Medicina de la UAM coincidía en 1971 con la pandemia de cólera que afectaba al norte de África. Procedente de la zona afectada, llegó un sospechoso a un camping de Tarifa, venciendo dificultades interesadas, se logran establecer las adecuadas medidas sanitarias.

Entonces jefe provincial de Sanidad de Cádiz, el director general de Sanidad le solicitó que no abandonase Cádiz hasta que la epidemia de cólera se hubiese resuelto. El director general de Sanidad no le permite desplazarse hasta que no se resolviera este problema, aprovechando que cuando se comenzaba un curso académico, podía retrasar la posesión de la nueva cátedra. Varios médicos integrados después en el departamento de Medicina Preventiva y Social de la UAM intervienen, reafirmando su vocación sanitaria. Se ha dicho: “El cólera viene a ser el gran maestro de la salud pública de todos los tiempos”. Al proceder el vibrio del Este de Europa podría ser O1 o el O139, pero se aísla en Melilla el vibrio El Tor, más resistente al medio, en un paciente que provenía de Nador. Así se toman las medidas cuarentenarias necesarias para evitar la difusión del cólera en nuestro país.

En los años 70 comenzaron a conocerse las resistencias frente al bacilo de Koch. En el departamento de Medicina Preventiva de la Universidad (UAM) se realizaron los estudios de resistencias de *M. tuberculosis* por acuerdo entre el profesor Rey Calero y el doctor Zurita, director de la Lucha Antituberculosa. Se creó el Centro Nacional de Referencia de Micobacterias, al frente del cual estuvo quien escribe este texto. Se trabajó en el estudio de los ácidos grasos de la pared de las micobacterias por cromatografía de capa fina y gaseosa, de lo que se encargó María A. García Franquesa, obteniendo el patrón lipídico de las distintas especies de micobacterias. Una muestra de un enfermo de Cádiz no coincidía con ninguna de las especies descritas hasta esa fecha, se trataba de una cepa nueva “escotocromógena de crecimiento rápido”. Se intentó publicarlo en un revista española y lo rechazaron. Se publicó en *Tubercle* (la mejor revista a nivel mundial de tuberculosis), en 1974, y se denominó *Mycobacterium gadium*. Mandamos las cepas al centro internacional de cultivos American Type Culture Collection (ATCC) y fueron depositadas con el número 27726. También fue aceptada por el Bergey Manual como nueva especie de micobacteria. Desde entonces esta *mycobacteria* tiene nombre español de Gades, *gadium* (perteneciente a Cádiz, ciudad del sur de España) (M. Casal and J. Rey Calero: “*Mycobacterium gadium* sp. nov. A new species of rapid-growing scotochromogenic mycobacteria. *Tubercle*”, 1974. 55, 299-308).

En una tesis del departamento de Microbiología y Parasitología y Medicina Preventiva y Social (MPyS) sobre infección hospitalaria en Cuidados Intensivos del Hospital La Paz se pudo observar que se duplicaban o triplicaban las estancias, aparte de la mayor mortalidad y

riesgos consiguientes. No bastaba con hacer un estudio microbiológico, había que efectuar el epidemiológico para prevenir la infección. El profesor Rey Calero pudo convencer de ello a un hombre de gran peso en el INP de entonces, el doctor Martínez Estrada, director general del Instituto Nacional de Previsión, lo que compensaba gastos, y así *ad modum experimenti* se crearon los servicios de Medicina Preventiva Hospitalaria (MPH) en el Hospital La Paz de Madrid y el de Valle de Hebron de Barcelona. También estos servicios se encargarían de la protección del personal laboral, mediante vacunaciones y campañas de educación sanitaria, lo que disminuía el absentismo laboral. En estos años se incorporan al Servicio de Medicina Preventiva Hospitalaria del hospital de La Paz de Madrid en el control de la infección nosocomial los doctores Juan García Caballero y Rafael Herruzo. El doctor Carlos Malo lo hizo en Medicina Laboral.

Se estudiaron en el Hospital La Paz las epidemias de infección nosocomial en la UCI y en otros servicios. Se creó un servicio que estableció dicho control basado en tres pilares: 1) Control epidemiológico de la infección nosocomial; 2) La Medicina laboral del personal sanitario, política de vacunaciones y prevención de riesgos, y 3) Estudio de calidad con indicadores útiles, introduciendo la cultura de la evaluación, como el consumo de antibióticos, y la Dosis Diaria Definida DDD/100 estancias.

En 1973 fue nombrado el profesor Rey Calero por concurso jefe de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario La Paz de Madrid. Estableció la formación MIR de la especialidad, contando con la Escuela Nacional de Sanidad, y fue designado presidente de la Comisión Nacional de Medicina Preventiva y Salud Pública durante los años 1977-1984.

Durante estos años fue importante la actuación frente a las resistencias bacterianas con un consumo de antibióticos del 53% (UE 43%) y los casos de mortalidad 1.500 en nuestro país y 25.000 UE.

Con el control de vacunaciones se pasó de 2.132 casos de polio registrados en 1958 a 0 en 2010 ya utilizando VPI. De sarampión se pasó de 301.319 en 1983 a 0 en 2015, con algún brote en no vacunados en Sevilla, Granada y Cataluña. De rubeola de 161.172 en 1983 a 0 en 2015.

A la vista de la eficacia de estos servicios de Medicina Preventiva Hospitalaria (MPH) se extiende el modelo a otros hospitales. Así, son nombrados jefe de Servicio MPH el doctor Vicente Pastor, del Hospital Princesa; doctor Vicente Domínguez en el Hospital 12 de Octubre,

y doctor José Ramón de Juanes, que lleva a cabo jornadas internacionales de vacunación, siendo toda una referencia en vacunaciones. El doctor Manuel Conde en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla; doctor Fernando López en Hospital Puerta del Mar en Cádiz; el doctor Juan Bajo Arenas del Hospital de Jerez de la Frontera, y el doctor Segundo Dueñas en el Hospital Comarcal de Pozoblanco.

Se realizan en su departamento más de 100 tesis doctorales y otras tantas tesinas de licenciatura. De 1975-80 con el decano profesor Segovia de Arana fue nombrado vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

Consejero nacional de Educación

Durante el mandato del rector profesor Sánchez Agesta en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) es nombrado consejero nacional de Educación en 1987. Creó en Madrid una Escuela de Formación Profesional para Laborantes de Laboratorio modélica en su género.

En Madrid se van incorporando a lo largo de los años al departamento de Medicina Preventiva y Social de la UAM profesionales de gran prestigio. Así, en Parasitología el doctor C. Zozaya, que había trabajado en Venezuela, el doctor de Diego, y F. Mayer. En Estadística el doctor José Luis Carrasco de la Peña, doctor Ángel Otero y Doctora M.C. González en Medicina Preventiva, y el doctor J.A. Vilaplana.

Del Centro Nacional de Virología de Majadahonda su director, doctor Florencio Pérez Gallardo, gran experto en la vacunación de la polio; el doctor Luis Valenciano, director general de Salud Pública, los doctores Nájera. De la Fundación Jiménez Díaz los doctores Ales y Soriano, de la Clínica de Puerta de Hierro el doctor Moreno López, doctor Dámaso y E. Perea.

A lo largo de los años van saliendo discípulos del departamento como catedráticos: el profesor F. Calbo en Málaga y jefe de Servicio de Medicina Preventiva de Hospital Carlos Haya; el profesor J. García de Lomas y profesor J.M. Martín Moreno en Valencia; el profesor V. Domínguez en la Universidad Complutense de Madrid (UCM), el profesor J. Goirena de Gandarias en el Hospital de Basurto (País Vasco) y yo mismo como jefe del Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Reina Sofía y decano en Córdoba.

En la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), de Medicina Preventiva y Salud Pública los profesores Fernando Rodríguez Artalejo,

profesor R. Herruzo, profesor José Ramón de Juanes, profesor J.R. Banegas. El profesor Tabares de Microbiología y el profesor Ángel Gil, vicerrector de la Universidad Rey Juan Carlos.

En Heidelberg el año 1985 se le nombra presidente del XI Congreso Internacional de Federaciones de Medicina Preventiva y Social, celebrado en la Facultad de Medicina de Madrid (UAM) en el año 1986, con el alto patronazgo de los Reyes de España, y el director general de la OMS. Nombrado en 1986 vicepresidente de dichas federaciones internacionales de Medicina Preventiva y Social.

Profesor emérito de la Escuela Nacional Sanidad y de la Facultad de Medicina de la UAM desde 1999. Impartió cursos del Doctorado y como académico de la RANM avalados por el Instituto de España. Secretario de Actas de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) desde 1998 hasta 2006.

Doctor Honoris Causa por la Universidad de Córdoba

El 11 de noviembre de 1989 es investido Doctor Honoris Causa en Medicina por la Universidad de Córdoba, convirtiéndose en el primer cordobés que recibe tal distinción, todo ello a propuesta mía, refren-



Juan del Rey Calero, acompañado de Manuel Casal, tras ser investido Doctor Honoris Causa por la UCO en 1989.

dada en Junta de Facultad y Junta de Gobierno de la Universidad, siendo el rector el profesor Vicente Colomer. Todo ello según la normativa que recoge que la Universidad de Córdoba podrá otorgar el grado de Doctor o Doctora "Honoris Causa" a personas de reconocido prestigio académico, científico e investigador. Igualmente, podrá otorgarse este grado a personas de relevantes y excepcionales méritos artísticos, literarios, culturales, sociales que sean acreedoras de tal distinción, de acuerdo con lo dispuesto en la disposición adicional tercera del RD 99/2011.

Como padrino del doctorando en el discurso entre otras muchas cosas expresé:

Quisiera que mis primeras palabras fuesen para resaltar, para el público que nos escucha no versado en el significado de este acto, la importancia del acontecimiento que hoy nos reúne aquí, sin duda uno de los más carismáticos de la vida universitaria como es la investidura de un nuevo Doctor Honoris Causa.

Este hecho constituye un día de alegría de manera general para la Institución Universitaria que se ve engrandecida por la admisión en su seno de una personalidad de gran prestigio, y de una manera particular lo es igualmente para la Facultad de Medicina de Córdoba.

Es en la antiquísima ciudad de Cádiz y entrañable Facultad de Medicina donde el profesor Rey Calero inicia su obra docente, investigadora y profesional que después continuará en Madrid, en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma.

Estas investigaciones que hoy nos parecen temas conocidos, no lo eran en los años en que el profesor Rey Calero se planteó su estudio. Por ello las conclusiones de sus trabajos en su época colaboraron sin duda grandemente al desarrollo de la ciencia española en estos campos.

A la vista pues de este rápido resumen de su vida profesional, por todo ello para mí y confío que para todos ustedes, es sin duda el profesor Juan del Rey Calero todo un maestro universitario en todo el sentido de la palabra. Y un candidato muy digno para optar a este honor con lo que se prestigiará a la Universidad de Córdoba. Por ello acabo mi intervención como padrino del doctorando, teniendo el honor de solicitar de Vucencia, Excelentísimo y Magnífico señor Rector el refrendo de la investidura como Doctor Honoris Causa por nuestra Universidad de Córdoba para el profesor Dr. D. Juan del Rey Calero.

Cordobés del Año 1989

Los premios Cordobeses del Año son unos premios entregados por parte del diario *Córdoba* anualmente y que tienen como objetivo premiar a personalidades y entidades de la provincia de Córdoba que hayan destacado durante un año por su implicación en el desarrollo económico, cultural y social, a través de distintas vertientes. En el año 1989 se entregaron además de al profesor Rey Calero a Rafael Botí Gaitán, Mamen Sánchez, Baldomero Moreno Espino, Juan Serrano Pineda *Finito de Córdoba*, Julio Anguita, Radio Nacional de Cabra, Laboratorio de Sanidad Animal, Obra Social Cajasur y Promi.



El rector Vicente Colomer entrega el premio Cordobés del Año del diario 'Córdoba' al doctor Juan del Rey Calero.

En junio de 1992 se publica en el diario *Córdoba* una reseña con fotos del acto de su nombramiento como Colegiado de Honor y se comenta la entrega del título al profesor Rey Calero por el presidente del Colegio de Médicos, Eladio García. El texto periodístico decía así:

El profesor Rey Calero es un cordobés de Pozoblanco que lleva por España y el mundo su prestigio de investigador en el campo de la microbiología. A la vez pregona y ensalza por doquier las glorias de su patria chica cordobesa.

Por ello el Colegio de Médicos, previa aprobación por unanimidad del Pleno de la Junta Directiva y de la Asamblea General después, le ha otorgado una de sus más altas distinciones.

El acto estuvo presidido por el presidente de la Organización Médica Colegial de España, doctor José Fornés, actuando como ponente el doctor Manuel Casal Román, discípulo predilecto del homenajeado, que glosó los méritos de su maestro con precisión y elegancia.



Acto en el que Eladio García entregó a Rey Calero un gadamecí con el título de Colegiado de Honor.

Es miembro del Patronato del Colegio de Médicos de Córdoba desde el 1 de diciembre de 2002. Un logro al que contribuyó el profesor Rey Calero para la asistencia sanitaria de la provincia de Córdoba fue conseguir que el Hospital Comarcal se estableciera en Pozoblanco, frente a otras iniciativas, al estar como médico en los planes de desarrollo en Sanidad, en que intervinieron tecnócratas. El Hospital Valle de los Pedroches es un hospital comarcal que da servicio principalmente a la comarca del Valle de los Pedroches. Como reconocimiento a esta acción el Ayuntamiento de Pozoblanco puso el nombre de Rey Calero a la calle frente al hospital en el año 1990.



El alcalde de Pozoblanco entrega a Rey Calero un reconocimiento por su apoyo a la creación del Hospital Valle de los Pedroches.

Presidente de la Sociedad Española de Medicina e Higiene Escolar y Universitaria. Ha sido consultor temporal de la OMS para la vigilancia epidemiológica, de ETS, enfermedades infecciosas y la enseñanza de la Medicina. Expert Group on Public Health EMRC activities UE, años 1986 al 1998. Se le ha otorgado la Cruz de Sanidad (1970), Cruz del Mérito Naval (1972), Cruz de Alfonso X el Sabio (1976), la Medalla de Higiene Polaca (1976), la de Hadassa de la Universidad de Jerusalén (1988). En 1998 recibe la Medalla de Oro de la Sociedad de

Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria, la de Medicina Escolar y Universitaria. Doctor Honoris Causa por la Universidad Rey Juan Carlos, en 2001. La Medalla de Oro y miembro de honor de la Sociedad de Vacunología el año 2001. El Escudo de Oro de la ciudad autónoma de Ceuta.



Homenaje del Instituto de Estudios de la Salud de la Real Academia de Córdoba a Rey Calero, que aparece en la imagen entre José Cosano y Manuel Casal.

Una de sus últimas actividades ha sido la dedicación a la Reales Academias. Académico Correspondiente en Madrid de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba desde el 11 de enero de 1990. Académico Correspondiente de las Academias Nacionales de Medicina de diversos países iberoamericanos como Brasil, Venezuela, Colombia y México. Ha intervenido como ponente en las reuniones de Academias Iberoamericanas (ALANAM) en Río de Janeiro, 1999; Quito, 2001; Lima, 2004. Y en las Academias de Medicina Europeas, reuniones de Bruselas, París, Roma y Cambridge, años 1986-1998. De manera especial dedica su atención a la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANM) donde como Académico Numerario participa todas las semanas en sus sesiones

científicas de manera muy activa. Ha participado con los académicos de Real Academia Nacional de Medicina de España y de los países iberoamericanos comisionados para asistir los días 1 y 2 de junio de 2017 en Boston MIT en la Universidad de Harvard, en las sesiones del *Diccionario de términos médicos*, con asistencia del embajador de España en USA. Hecho este que ya se estaba preparando una exposición sobre la "belleza del cerebro" con dibujos de Ramón y Cajal, *Wonderful mentality*.

Tesis doctorales dirigidas

Perfil actitudinal de los padres españoles de niños de 0 a 6 años ante la vacunación infantil y diseño de estrategias de comunicación diferenciadas. Fernando Mugarza Borque. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (2001).

El proceso de difusión del consumo de crack en España. Características epidemiológicas y consecuencias para la salud. Gregorio Barrio Anta. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1998).

Tratamiento de la hipertensión arterial en atención primaria. Rodrigo Jiménez García. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1998).

Epidemiología de los factores de riesgo cardiovascular en el personal hospitalario de la C.S. La Paz de Madrid, aportaciones a un programa de prevención primaria a nivel de salud laboral. Carlos de Lope Rebollo. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1998).

Estudio comparado de las reformas de sistemas sanitarios de España y Bulgaria. Fernando Lamata Cotanda. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1998).

La salud en el síndrome de Down. Rosario Linares García-Valdecasas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1997).

Aspectos epidemiológicos de la enfermedad cerebrovascular y de la insuficiencia cardíaca congestiva en España. Pilar Guallar Castillón. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1997).

Valoración del listado de enfermedades de declaración obligatoria como reflejo de los principales problemas de salud de España. Dionisio José Herrera Guibert. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1997).

Tendencia de las variables antropométricas en población escolar de Torrejón de Ardoz y su relación con el nivel socioeconómico, en un período de diez años. Montserrat Martínez Zamora. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1997).

La accidentalidad mortal de tráfico en España. Análisis del período 1988-1992 y de los indicadores de la accidentalidad relacionada con el alcohol entre 1978 y 1993. Juan Carlos González Luque. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1996).

Nivel socioeconómico y mortalidad por cardiopatía isquémica. Un meta-análisis de la literatura publicada: años 1960-1993. Mónica Alonso González. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1996).

Agentes y reforma del sistema sanitario español. Análisis de los informes remitidos por las entidades y organizaciones sanitarias a la comisión de análisis y evaluación del sistema nacional de salud. J. Elola Somoza. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1996).

Evaluación del nivel académico de una población estudiantil sometida al programa de medicina general integral (plan A-36). Adrián Martínez González. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1995).

Exposición profesional a radiaciones ionizantes y mortalidad entre trabajadores de la antigua Junta de Energía Nuclear, 1954-1992. María Belén de Andrés Manzano. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1995).

Eficacia de la rifampicina y doxiciclina versus estreptomina y doxiciclina en el tratamiento de la brucelosis humana. Resultados de un ensayo clínico multicéntrico y meta-análisis de los ensayos publicados (1985-1993). José Javier Solera Santos. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1994).

Prevalencia de anticuerpos contra el virus de la hepatitis A en la población española. Análisis de eficiencia de la detección prevacunal de anti-VHA en los programas de vacunación frente a la hepatitis A.

Antonio González López. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1994).

Relación entre el consumo de alcohol y la obesidad en la población adulta española. Juan Luis Gutiérrez Fisac. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

Mortalidad por reacción aguda tras el consumo de opiáceos y cocaína en España 1983-1989. Begoña Rodríguez Ortiz de Salazar. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

Impacto y evolución de la epidemia de SIDA en España. Jesús Castilla Catalán. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

Epidemiología de los factores de riesgo coronario en una población laboral. Carmen Serrano Estrada. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

La demanda sanitaria urgente y su respuesta en atención primaria. María Teresa Alonso Salazar. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

La contribución de los hábitos de vida a la evolución de la mortalidad por cáncer de pulmón en España, 1955-1988. Ramón Antonio Hernández Vecina. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1993).

La radiografía de tórax y otras pruebas de screening de los exámenes de salud. Análisis de decisión sobre estos test diagnósticos. Begoña Merino Merino. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1992).

Inmunogenicidad de la vacuna contra el virus de la hepatitis B en niños y adolescentes. María Luisa Lasheras Lozano. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1992).

La utilización de servicios en atención primaria de salud y sus factores determinantes. José Manuel Díaz Olalla. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1991).

Mortalidad por enfermedades cardiovasculares en España atribuible a los principales factores de riesgo. José Ramón Banegas Banegas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1990).

Epidemiología del cáncer en España. Análisis ecológico de los factores dietéticos de riesgo y protección a nivel provincial. Fernando Villar Álvarez. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1990).

Estudio epidemiológico de la población escolar en nuestro medio. Juan Bajo Arenas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1990).

Mapa sanitario y análisis estructural y funcional de la asistencia sanitaria en el medio rural de la Comunidad Autónoma de la Rioja. Jacinta Gaviria Benito. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1990).

Epidemiología del Sida en España. María Josefa Medrano Albero. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1990).

Epidemiología de las leucemias y linfomas estudio de casos-controles. Felipe García Arenal. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1989).

Prevalencia del uso de antibióticos en un hospital general estudio comparativo (1983-1987). Fernando José López Fernández. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1988).

Salmonelosis entérica y extraentérica. Un modelo experimental para su estudio. José Luis Gómez Garcés. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1988).

Acción e interacción de antimicrobianos sobre poblaciones bacterianas puras y mixtas. María del Carmen Ponte Miramontes. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1987).

Estudio comparativo de la evolución epidemiológica de la infección tuberculosa mediante el test de la tuberculina. Ángel Gil de Miguel. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1986).

Estudio epidemiológico de los factores de riesgo del cáncer de vejiga. María Pilar Bravo Fernández. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1985).

Prevención primaria de la aterosclerosis, factores de riesgo coronario en niños y adolescentes españoles. Ignacio Plaza Pérez. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1985).

La salud laboral en el medio hospitalario. José Ramón de Juanes Pardo. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1984).

Beta-Lactamasas de B. fragilis. Segundo Dueñas Castro. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1983).

Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Manuel Conde Herrera. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1982).

Infectología de pseudomonas aeruginosa. Miguel Eduardo Sambrano Perdomo. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1981).

Inmunidad celular en la fiebre reumática. José María Peña Sánchez de Rivera. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1980).

Infección a serratia epidemiología, tipación e inmunología. Vicente Domínguez Rojas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1980).

Infecciones por gérmenes anaerobios del tracto genital femenino. Juan Bajo Arenas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1980).

Estudio de la cinética de los antisépticos y desinfectantes, frente a gérmenes de origen hospitalario. Rafael Herruzo Cabrera. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1980).

Epidemiología del cáncer de estómago. Delmiro Guzmán Blanco. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1980).

Epidemiología y salud mental. Aspectos epidemiológicos de un hospital provincial. Vicente Pastor. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad de Sevilla (1977).

Estudios genéticos y bioquímicos sobre el sistema de regulación del operón histidina en escherichia coli k12. Pedro A. Burdaspal Pérez. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Complutense de Madrid (1977).

Estudio epidemiológico e inmunológico de las infecciones por klebsiella. Juan García Caballero. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1976).

Inmunidad celular en la brucelosis humana. Clementina de Buen Sánchez. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1976).

Valoración del poder encefalitógeno de distintos extractos obtenidos del sistema nervioso central empleando el modelo de la encefalitis alérgica experimental. María del Carmen González Rodríguez-Salinas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1974).

Estudio epidemiológico e inmunoalérgico de los ácaros sensibles del polvo domestico. Juan García de Lomas Barrionuevo. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1974).

Técnica del MIT. Francisco Calbo Torrecillas. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad Autónoma de Madrid (1972).

Estudio de las resistencias a M.tuberculosis. Manuel Casal Román. Tesis doctoral dirigida por Juan del Rey Calero (dir. tes.). Universidad de Sevilla, Facultad de Medicina de Cádiz (1971).

Algunos libros publicados

Cambios sociales y salud. Juan del Rey Calero. Madrid, Real Academia Nacional de Medicina, 2007. ISBN 84-923901-8-2.

Fundamentos de Epidemiología Clínica. Juan del Rey Calero. Síntesis, 1996.

Cuidar la salud. Juan del Rey Calero. Editorial Universitaria Ramón Areces, 2007. ISBN 84-8004-742-9.

Diccionario de epidemiología, salud pública y comunitaria. Juan del Rey Calero. Editorial Universitaria Ramón Areces. ISBN 84-8004-699-6.

Método epidemiológico y salud de la comunidad. Juan del Rey Calero. McGraw-Hill Interamericana de España, 1989. ISBN 84-7615-435-6.

Alergia e infecciones respiratorias. Juan del Rey Calero. México. Importécnica, D.L., 1983. ISBN 84-7242-339-5.

Epidemiología y salud de la comunidad. Juan del Rey Calero. Madrid. Karpos, 1982. ISBN 84-85261-22-4.

Técnicas de laboratorio en microbiología. Juan del Rey Calero. Madrid. Marban, 1977. ISBN 84-7101-069-0.

Atlas de microbiología y enfermedades infecciosas. Juan del Rey Calero. Madrid. Marban, 1977. ISBN 84-7101-068-2.

Microbiología e inmunobiología de las enfermedades infecciosas. Juan del Rey Calero. Madrid. Marban, 1976. ISBN 84-7101-059-3.

“Principios de la educación y promoción de la salud”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción.* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 1-18.

“El Sistema Nacional de Salud y el derecho a la salud”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 19-20.

“Indicadores sociosanitarios”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 21-34.

“Crecimiento y desarrollo en la pubertad”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 45-58.

“Riesgos y problemática psicosocial en los adolescentes. Encuestas”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 75-98.

“Definición y propiedades de los factores de riesgo”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 121-128.

“Vacunaciones y calendarios vacunales”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 179-192.

“Enfermedades cardiovasculares” (ECV). Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 193-210.

“Importancia sanitaria y social de las E.T.S. en adolescentes”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 359-378.

“Aspectos del envejecimiento de la población”. Juan del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción,* 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 429-440.

“Economía y salud de la comunidad en España”. Juan del Rey Calero. *Economía y Salud,* 1982, ISBN 84-85261-27-5, pp. 139-168.

Colaboraciones en obras colectivas

Fundamentos de epidemiología clínica. Juan del Rey Calero, Fernando Rodríguez Artalejo, Rafael Herruzo Cabrera. Síntesis, 1996. ISBN 84-7738-375-8.

“Violencia juvenil”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 473-490.

Epidemiología de la diabetes mellitus y perspectivas para su prevención. Emilio Jesús Alegre del Rey, Juan del Rey Calero.

Nuevas perspectivas en el tratamiento de la diabetes tipo II. Coord. por Vicente Martínez Vizcaíno, Fernando Salcedo Aguilar, 1997, ISBN 84-89492-95-6, pp. 9-21.

“Alimentación y nutrición”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 379-396.

“Obesidad”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 397-410.

“La familia”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 419-428.

“Evolución psicológica en la pubertad y adolescencia”. Juan del Rey Calero, M.A. Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 59-74.

“Alcoholismo”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, 1997, ISBN 84-8174-311-9, pp. 313-334.

Fundamentos de epidemiología para profesionales de salud. Fernando Rodríguez Artalejo, Rafael Herruzo Cabrera, Ángel Gil de Miguel, Juan del Rey Calero. Editorial Universitaria Ramón Areces, 2007. ISBN 84-8004-805-0.

Como cuidar la salud: su educación y promoción. Juan del Rey Calero y J. R. Calvo Fernández. Elsevier España, SA, 1997.

Diccionario de epidemiología, salud pública y comunitaria. Ángel Gil y Juan del Rey Calero. Editorial Universitaria Ramón Areces, 2005.

“Estudios experimentales”. Fernando Rodríguez Artalejo, Vicente Martínez Vizcaíno, Manuel Conde Herrera, Vicente Domínguez Rojas, Juan del Rey Calero. *Medicina preventiva y salud pública*. Joaquín Fernández-Crehuet Navajas (dir.), Juan Jesús Gestal Otero (dir.), Miguel Delgado Rodríguez (dir.), Francisco Bolúmar Montrull (dir.), Rafael Herruzo Cabrera (dir.), Lluís Serra Majem (dir.), Fernando Rodríguez Artalejo (dir.), 2015, ISBN 978-84-458-2605-8, pp. 137-145.

“Causalidad en epidemiología” José Ramón Banegas Banegas, Fernando Rodríguez Artalejo, Auxiliadora Graciani Pérez-Regadera, Rafael Herruzo Cabrera, Juan del Rey Calero. *Medicina preventiva y salud pública*. Joaquín Fernández-Crehuet Navajas (dir.), Juan Jesús Gestal Otero (dir.), Miguel Delgado Rodríguez (dir.), Francisco Bolúmar Montrull (dir.), Rafael Herruzo Cabrera (dir.), Lluís Serra Majem (dir.), Fernando Rodríguez Artalejo (dir.), 2015, ISBN 978-84-458-2605-8, pp. 193-204.

“Infección hospitalaria: epidemiología y prevención”. Rafael Herruzo Cabrera, Jesús Díez Sebastián, Juan García Caballero, Juan del Rey Calero. *Medicina preventiva y salud pública*. Joaquín Fernández-Crehuet Navajas (dir.), Juan Jesús Gestal Otero (dir.), Miguel Delgado Rodríguez (dir.), Francisco Bolúmar Montrull (dir.), Rafael Herruzo Cabrera (dir.), Lluís Serra Majem (dir.), Fernando Rodríguez Artalejo (dir.), 2015, ISBN 978-84-458-2605-8, pp. 712-723.

Varios capítulos y codirección en el libro Piedrola Gil: *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 9ª ed. Ed. Masson. Barcelona, 1991. ISBN 84-458-0001-9.

Varios capítulos en el libro Piedrola Gil: *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 10ª ed. Masson. Barcelona, 2001. ISBN 84-458-1024-3.

Varios capítulos en el libro Piedrola Gil: *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 11ª ed. Elsevier-Masson. Barcelona, 2008. ISBN 978-84-458-1913-5.

Varios capítulos en el libro Piedrola Gil: *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 12ª ed. Elsevier -España. Barcelona, 2016. ISBN versión impresa 978-84-458-2605-8.

Una selección de trabajos publicados en revistas

“Ser médico... y dedicar la vida a la medicina preventiva hospitalaria, a la salud pública y a la docencia”. Juan del Rey Calero. *Revista Clínica Española*: publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna, ISSN 0014-2565, vol. 213, num. 4, 2013, pp. 214-215

“Reflexiones sobre la realidad social y la gestión de la salud”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2012, pp. 27-49.

“Efemérides y aportaciones de la medicina española en México”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 2, 2011, pp. 205-217.

“La sexualidad de los adolescentes”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2010, pp. 67-88.

“La gestión de la salud y la atención primaria. Fortaleza y debilidades del Sistema”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2009, pp. 35-56.

“Fundamentos epidemiológicos para los profesionales de la salud”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2008, pp. 41-60.

“Florencio Pérez Gallardo. In memoriam”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 4, 2006, p. 739-746.

“Cambio demográfico y gestión de salud”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2006, pp. 153-174.

El problema social del embarazo de adolescentes. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2005, pp. 149.

“Exclusión social, pobreza y salud”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 1, 2004, p. 57.

“Los problemas de salud y su prevención”. Juan del Rey Calero. *Torre de los Lujanes: Boletín de la Real Sociedad Económica Matritense de Amigos del País*. ISSN 1136-4343, num. 53, 2004, pp. 237-252.

“Emergencia de las resistencias y consumo de antibióticos”. Juan del Rey Calero. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. ISSN 0034-0634, num. 119 1, 2003, pp. 97-119.

“Características demográficas, hábitos de vida e historia del consumo de tabaco de los fumadores ocasionales en España”. Fernando Rodríguez Artalejo, José Ramón Banegas Banegas, Lucía Díez Gañán, Pilar Guallar Castellón, Luis Fernández Pacheco, Juan del Rey Calero. *Revista Española de Salud Pública*. ISSN-e 1135-5727, vol. 76, num. 4, 2002, p. 3.

“Obesidad: un problema emergente en niños y adolescentes”. Juan del Rey Calero. *Revista universitaria de sanidad*. ISSN 1139-9155, Vol. 1, num. 6, 2002, pp. 5-5.

“La distribución geográfica de la razón varón/mujer de la mortalidad cardiovascular en España”. Pilar Guallar Castellón, Fernando Rodríguez Artalejo, José Ramón Banegas Banegas, Pedro José La-

fuelle Urdinguio, Juan del Rey Calero. *Gaceta sanitaria: Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*. ISSN 0213-9111, vol. 15, num. 4, 2001, pp. 296-302.

“Juventud y Salud. Perfil de los jóvenes en la sociedad actual y riesgos para la salud”. Juan del Rey Calero. *Revista de Estudios de Juventud*, ISSN-e 0211-4364, num. 55, 2001 (Ejemplar dedicado a Educación para la Salud y Juventud), pp. 39-48.

“Popper y el problema de la inducción en epidemiología”. José Ramón Banegas Banegas, Fernando Rodríguez Artalejo, Juan del Rey Calero. *Revista Española de Salud Pública*. ISSN-e 1135-5727, vl. 74, num. 4, 2000, pp. 327-339.

“Aspectos sociosanitarios del envejecimiento”. Juan del Rey Calero. *Encuentros multidisciplinares*. ISSN-e 1139-9325, vol. 1, num. 2, 1999.

“La prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular es prioritaria pero resulta insuficiente”. Fernando Rodríguez Artalejo, Juan del Rey Calero. *Revista Española de Salud Pública*. ISSN-e 1135-5727, vol. 73, num. 4, 1999, pp. 435-437.

“Presentación”. Juan del Rey Calero. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 5-7.

“La educación para la salud dentro del sistema educativo. Principios de educación y promoción de la salud”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 9-19.

“Estudio de encuestas en adolescentes y jóvenes sobre conductas en salud” M.A. Graciani, María Luisa Lasheras Lozano, Juan J. de la Cruz, Juan del Rey Calero. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 21-28.

“Aspectos epidemiológicos y sociológicos del consumo de tabaco por adolescentes”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 29-44.

“Los excesos en el consumo de alcohol por los adolescentes”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre Del Rey, M.A. Alegre del Rey.

Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 45-56.

“Análisis de factores de riesgo en accidentes de tráfico según hábitos de comportamiento en jóvenes madrileños”. M.R. López, María Luisa Lasheras Lozano, M.L. de la Cruz, M.A. Graciani, Juan del Rey Calero. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 57-65.

“El consumo de drogas por adolescentes y jóvenes”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 67-82.

“Patrones de comportamiento sexual. Riesgos de la sexualidad: ETS y embarazos no deseados”. Juan del Rey Calero, M.A. Graciani, Emilio Jesús Alegre del Rey, M.A. Alegre del Rey. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a: Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 83-95.

“Información e intervenciones para la prevención y promoción de la salud: recapitulación”. Juan del Rey Calero. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 20, 1998 (Ejemplar dedicado a Educación para la salud en adolescentes y jóvenes), pp. 97-102.

“Principios de la educación para la salud”. Juan del Rey Calero, Emilio Jesús Alegre del Rey. *Tarbiya: Revista de investigación e innovación educativa*. ISSN 1132-6239, num. 12, 1996, pp. 9-16.

“Evolución temporal de la infección en cirugía ortopédica y traumatológica”. M. Fernández Arjona, Rafael Herruzo Cabrera, M. Vera Cortés, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 67, num. 6, 1993, pp. 497-506.

“Calidad de la certificación de la muerte por reacción aguda a opiáceos y cocaína entre residentes del municipio de Madrid”. B. Rodríguez Ortiz de Salazar, Fernando Rodríguez Artalejo, Carmen Fuentes Leal, José Sánchez Payá, Luis de la Fuente de Hoz, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 67, num. 5, 1993, pp. 401-409.

“La radiografía de tórax en los exámenes de salud laboral de trabajadores hospitalarios: toma de decisiones”. Begoña Merino Merino,

Ángel Gil de Miguel, Luis Carlos Malo González, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 67, num. 4, 1993, pp. 279-292.

“Infección nosocomial y su repercusión en la estancia de una unidad de cuidados intensivos neonatales (1988-1991””. Rafael Herruzo Cabrera, J. García González, P. García Magan, M.P. Gil Mateo, M. Gómez Antúnez, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 67, num. 2, 1993, pp. 153-163.

“Antropología y salud de la obesidad”. Juan del Rey Calero. *Boletín de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*. ISSN 0034-060X, num. 122, 1992, pp. 157-183.

“Epidemiología clínica frente a epidemiología de salud pública”. [Editorial] Fernando Rodríguez Artalejo, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 66, num. 2, 1992, pp. 111-113.

“Inmunogenicidad de la vacuna contra el virus de la hepatitis B en escolares de Madrid”. Ángel Gil de Miguel, María Luisa Lasheras Lozano, María José Vizcaíno Alcaide, Juan del Rey Calero, D. Martín Hernández. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 66, num. 2, 1992.

“Estudio epidemiológico del índice de masa corporal en una población escolar de Madrid”. Juan del Rey Calero, Ángel Gil de Miguel, María Elisa Calle, María Luisa Lasheras Lozano, Emilio Jesús Alegre del Rey. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 66, num. 1, 1992, pp. 65-70.

“Edulcorantes artificiales como factor de riesgo del cáncer de vejiga”. P. Bravo, Juan del Rey Calero, J. Sánchez, Manuel Conde Herrera. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 61, num. 3-4, 1987, pp. 301-307.

“Estudio de la mortalidad a lo largo del primer año de vida de una cohorte de recién nacidos de bajo peso”. Manuel Conde Herrera, Luis Carlos Malo González, J.A. Celorio Méndez-Trelles, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 58, num. 9-10, 1984, pp. 881-888.

“Estudio de siete desinfectantes sobre distintos substratos”. Rafael Herruzo Cabrera, J. García Caballero, Juan del Rey Calero. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. ISSN 0034-8899, vol. 55, num. 1-2, 1981, pp. 85-98.

“Valoración inmunológica humoral y de base celular en pacientes con fractura de tibia”. A. López Alonso, A. Aznar Aznar, Vicente

Domínguez Rojas, C. Fernández Criado, Luis Munuera Martínez, Juan del Rey Calero. *Revista española de cirugía osteoarticular*. ISSN 0304-5056, vol. 16, num. 95, 1981, pp. 307-316.

“Las tox infecciones alimentarias en el medio escolar”. Juan del Rey Calero. *Revista de educación*. ISSN 0034-8082, num. 244 (mayo-junio), 1976, pp. 21-27.



Juan del Rey Calero, a los 90 años.

Publicaciones en revistas extranjeras

“*Mycobacterium gadium* sp. nov. a new species of rapid-growing scotochromogenic mycobacteria”. M. Casal y J. Calero. *Tubercle*, 1974, dec., 55(4): 299-308.

“The use of the Dienes test in the epidemiology of proteus urinary tract infection in patients with spinal cord disease”. R. Herruzo Cabrera, J. García Caballero, J. García Reneses, F. García Caballero and J. Rey Calero. *Journal of Hospital Infection*, 1984, 5: 92-95.

“Growth of hospital microorganisms in solutions of parenteral nutrition”. R. Herruzo Cabrera, J. García Caballero, M. Vera Cortes, A. Vázquez Encinar, F. García Caballero, J. Rey Calero and A. García de Lorenzo. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1984, 41:11-80.

“Action de divers antifongiques et antiseptiques sur *Candida albicans* isolees des malades de U.S.I. Etude de la correlation C.M.I.-diametre d’inhibition”. J. Donadeu Gonzalez-Coviella, R. Herruzo Cabrera, J. García Caballero, J.L. Carrasco de la Peña et J. Rey Calero. *Bulletin de la Société Française de Mycologie Medicale*, 1984, 13:425-430.

“The growth of micro-organisms in intravenous fluids”. J. García Caballero, R. Herruzo Cabrera, M.L. Vera Cortés, A. García de Lorenzo, F. Vázquez Encinar, F. García Caballero and J. Rey Calero. *Journal of Hospital Infection*, 1985, 6: 154-157.

“Regression polynomique concentrationminimale inhibitrice-diametre d’inhibition de douze desinfectants, sur divers microorganismes Gram-positifs et Gram-negatifs”. R. Herruzo Cabrera, V. Mingo Leal, A. Herreros Ortega, J.L. Carrasco de la Peña et J. Rey Calero. *Agressologie*, 1986, 27:407-411.

“Bacterial contamination of water used in haemodialysis units: Selection of disinfectant in order to control the contamination”. M.L. Vera Cortés, J. García Caballero, R. Herruzo Cabrera, M. Conde Herrera and J. Rey Calero. *L’Igiene Moderna*, 1987, 87: 309-320.

“The Dienes effect as an epidemiological tool in a paraplegic unit”. R. Herruzo Cabrera, J. García Caballero, M.J. Medrano Albero, F. Villar Álvarez, J.J. Moreno Moreno and J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1988, 4: 212-215.

“Evolution and results of the prophylaxis and management of infection in a Burn Unit, over a four-year period”. R. Herruzo Cabrera, F. Lenguas Portero, S. Martínez Ratero, V. García Torres and J. Rey Calero. *Annals of the MBC*, 1990, 3:276-284.

Dominguez Rojas V., Herruzo Cabrera R., Gil Miguel A., Juanes Pardo J.R., Rey Calero J. and Bascones Martinez A.. *L’Igiene Moderna*. 1991, 95:654-661.

“Cold sterilization in dentistry practice: An ‘in vitro’ study. Death probability determination in burn patients as they are admitted to hospital. Mathematical model of logistic regression”. R. Herruzo Cabrera, V. García Torres, M. Fernández Arjona and J. Rey Calero. *Annals of the MBC*, 1991, 4: 5-7.

“Death probability evaluation in critically burned patients with a multivariant adjustment”. R. Herruzo Cabrera, A. Gil Miguel, V. García Torres, J. Rey Calero and R.F. Mayer Fournaraxi. *Annals of the MBC*, 1991, 4: 8-12.

“Evaluation of the penetration strength, bactericidal efficacy and spectrum of the action of several antimicrobial creams against isolated microorganisms in a burn center”. R. Herruzo Cabrera, V. García Torres, J. Rey Calero and M.J. Vizcaino Alcaide. *Burns*, 1992, 18:39-44.

“A new in vitro model to test the effectiveness of topical antimicrobial agents. Use of an artificial infected eschar”. R. Herruzo Cabrera, M.J. Vizcaino Alcaide, F. Mayer and J. Rey Calero. *Burns*, 1992, 18:35-38.

“Comparative study of burn patients after treatment with more aggressive surgical techniques in the wound cares”. S. Luengo Matos, R. Herruzo Cabrera, V. García Torres, M. Fernández Arjona and J. Rey Calero. *Annals of the MBC*, 1992, 5: 18-23.

“Diagnosis of the local burn-infection through a semiquantitative recount of the eschar surface”. R. Herruzo Cabrera, M.J. Vizcaino Alcaide, C. Pinedo Castillo and J. Rey Calero. *The Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 1992, 13:639-641.

“How much benefit could be obtained from cardiovascular disease intervention programs?”. J.R. Banegas, F. Rodríguez Artalejo, V. Domínguez Rojas, J. del Rey Calero. *Rev. Epidemiol Sante Publique*, 1992, 40:313-22.

“Comparative study of sepsis in burn during three periods of time”. R. Herruzo Cabrera, E. Calle Purón, V. García Torres, S. Luengo Matos, F. Lenguas Portero and J. Rey Calero. *Annals of the M.B.C.*, 1993, 6: 84-89.

“Predictive equation for acquisition of hepatitis B in hospitalary workers in a General Hospital”. R. Herruzo Cabrera, L.C. Malo González, M.E. Calle Purron, M.J. Vizcaino Alcaide and J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1993, 9: 442-426.

“Efficacy of a broad spectrum antibiotic (mupirocin) in an ‘in vitro’ model of infected skin”. M.J. Vizcaino Alcaide, R. Herruzo Cabrera and J. Rey Calero. *Burns*, 1993, 19:392-395.

“Analytic epidemiology of clinical urinary tract infection in spinal cord injury”. R. Herruzo Cabrera, A. Leturia Arrazola, M.J. Vizcaino Alcaide, M. Fernández Arjona and J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1994, 10: 23-27.

“Nosocomial infection in a neonatal intensive care unit and its prevention with selective intestinal decolonization. A multivariant evaluation of infection reduction”. R. Herruzo Cabrera, J.I. González, P. García Magan and J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1994, 10: 573-580.

“Efficacy comparison of glutaraldehyde-phenate vs other glutaraldehydes in fomites disinfection, by different methods”. R. Herruzo Cabrera, A. Gil Miguel, M. Fernández Arjona and J. Rey Calero. *Minerva Medica*, 1994, 85: 563-568.

“Mortality evolutive study of burn patients at critical care burn unit between 1971-1991”. R. Herruzo Cabrera, M. Fernández Arjona, V. García Torres, S. Martínez Ratero, F. Lenguas Portero and J. Rey Calero. *Burns*, 1995, 21: 106-109.

“Risk factors of infection and digestive tract colonization by *Candida* spp in a neonatal intensive care unit”. R. Herruzo Cabrera, C. de Lope, M. Fernández Arjona and J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1995, 11: 291-295.

“Four years study of the risk factors of surgical wound infection in 5260 traumatological patients”. M. Fernández Arjona, R. Herruzo Cabrera, F. Gómez Sacha, J. Rey Calero. *Minerva Medica*, 1996, 87: 189-194.

“Economical saving due to prophylaxis in the prevention of surgical wound infection”. M. Fernández Arjona, R. Herruzo Cabrera, F. Gómez Sancha, S. Nieto, J. Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1996, 12: 455-459.

“Food supply versus household survey data: nutrient consumption trends for Spain, 1958-1988”. F. Rodríguez Artalejo, R. Hernández Vecino, A. Graciani, J.R. Banegas, J. del Rey Calero. *European Journal of Epidemiology*, 1996, 12:367-71.

“Lower consumption of wine and fish as a possible explanation for higher ischaemic heart disease mortality in Spain's Mediterranean region”. F. Rodríguez Artalejo, J.R. Banegas, C. García Colmenero, J. del Rey Calero. *Int J Epidemiol*, 1996, 25:1196-201.

Toda esta intensa labor en el campo de la Salud queda reflejada en sus numerosísimas actividades sanitarias, así como trabajos de investigación en muy diferentes temas y tesis doctorales o tesis de licenciatura llevadas a cabo que dieron lugar a participación en numerosos congresos y publicaciones en revistas o como libros y capítulos de libros.

No han sido muchos los médicos cordobeses que han destacado universalmente desde que Averroes, Albucasis y Maimónides pasaran a la historia. Por ello es reconfortante que con este cordobés se reinicia un nuevo brillar de médicos cordobeses de tradición en este caso cristiana.

El libro
Médicos cordobeses de ayer y de hoy,
tercero de la colección “Rafael Castejón”,
se acabó de imprimir en Litopress,
el día 20 de diciembre de 2018,
festividad de Santo Domingo de Silos

Reconocer la capacidad, entrega y méritos de algunos de nuestros más destacados médicos, trazar su perfil biográfico y destacar los hitos más importantes que les acontecieron es tarea, en esta ocasión, de un buen ramillete de especialistas, académicos en su mayoría, que han puesto su pluma, cual amanuenses, al servicio de estos ilustres personajes de la historia de la medicina cordobesa.

En conjunto conforman más de una decena los facultativos que fueron objeto de tratamiento biográfico en las conferencias pronunciadas durante las III Jornadas del ciclo *Cordobeses de ayer y de hoy*, celebradas del 21 al 28 del mes de septiembre de 2018, y que hoy salen a la luz constituyendo el tercero de los volúmenes de la colección *Rafael Castejón*.

JOSÉ COSANO MOYANO
Director de la Real Academia de Córdoba

